Ueber die psycho-physiologische Bedeutung der atmosphärischen Verhältnisse, insbesondere des Lichts.

(Eine vergleichende statistische Untersuchung.)

Von Dr. **Paul Gaedeken**, Lyngby bei Kopenhagen.

Von vereinzelten rudimentären Resten vorzeitiger chaldäischer Weisheit abgesehen, die noch im Volke leben, ist es innerhalb der europäischen Zivilisation eine allgemeine Annahme, dass das psychische Leben des Menschen von den ihn umgebenden Naturkräften ziemlich unabhängig ist, und sogar in naturwissenschaftlich gebildeten Kreisen ist ein direktes Abhängigkeitsverhältnis zwischen den sog. moralischen Erscheinungen und den Naturkräften noch in der Gegenwart als ein unwahrscheinlicher Gedanke betrachtet worden [1]). Dies mag teilweise damit zusammenhängen, dass der Mensch daran gewöhnt worden ist, seine Stellung im Universum zu überschätzen, und sich gesträubt hat, als anderen Gliedern gleichgestelltes Glied im Weltmechanismus auftreten zu sollen; teils bezeichnet es auch, was die wissenschaftlich Gebildeten betrifft, eine Reaktion gegen die gar zu grosse Leichtgläubigkeit früherer Zeiten, sobald es sich um das Spiel unbekannter Kräfte mit Menschenschicksalen handelte.

Von einem physiologischen Gesichtspunkt aus liegt indessen an und für sich nichts unwahrscheinliches in dem Gedanken, dass die psycho-physiologischen Prozesse sich der Beschaffenheit des umgebenden Milieus gemäss modifizieren, da der Organismus nicht nur durch die spezifischen Sinnesorgane mit der umgebenden Welt in Rapport steht, sondern auch ein in psycho-physiologischer Beziehung so wichtiger Apparat wie die Vasomotoren erfahrungsgemäss von dem atmosphärischen Zustand beeinflusst werden.

Tritt man der von Lange[2]) aufgestellten Theorie von der Bedeutung des vasomotorischen Systems für das Entstehen der Gemütsbewegungen bei, so muss man auch annehmen, dass die meteorologischen Verhältnisse einen wesentlichen Einfluss auf das Psychische ausüben können. Dieser Gedanke regte mich seinerzeit zu Untersuchungen darüber an, inwiefern man auf statistischem Wege einen Zusammenhang zwischen Affektzuständen und meteorologischen Ver-

[1]) Z. B. in einer Rezension von Dexters Untersuchungen, Nature, Vol. 61, Nov. 1899.

[2]) Om Sindsbevaegelser. Kjöbenhavn 1885.

hältnissen nachweisen kann. Mein Interesse für die Statistik war von der eigentümlichen Zunahme der Selbstmordfälle in der helleren Jahreszeit in Anspruch genommen worden, und es war mir eingefallen, ob diese Erscheinung nicht etwa auf dem Einfluss der chemisch wirksamen Lichtstrahlen beruhen könnte, da mir Finsens Versuche über den reizenden Einfluss des Lichts auf niedere Tiere bekannt waren. Durch gefälliges Entgegenkommen von seiten verschiedener Institute, von denen ich dem Statistischen Bureau des dänischen Staates, der Polizeibehörde, dem Meteorologischen Institut und dem Städtischen Krankenhause, sämtlich in Kopenhagen, zu Dank verpflichtet bin für die Benutzung ungedruckten Materials, sowie durch ergänzende Aufschlüsse vom Kgl. Schwedischen Statistischen Zentralbureau über südamerikanische Statistik, gelangte ich allmählich in den Besitz eines unerwartet reichen Materials, das mich in dem Glauben bestärkte, dass meine Untersuchungen auf das rechte Geleise geraten seien; und als mir Henles vordem nicht beachteter Aufsatz über die Physiologie des Affektes [1]) bekannt wurde, fand ich eine befriedigende Definition, welche Langes Theorie von den Schwierigkeiten befreite, die besonders zum Widerspruch angeregt hatten nicht nur von seiten der Psychologen, sondern auch von seiten der Psychiater [2]), indem sie nicht mit der allgemeinen Auffassung der Gefühle als selbständiger Zustände des Bewusstseins übereinstimmte. Wenn man dagegen das Gefühl als eine Veränderung der Intensität der Vorstellungen auffasst, die auf gleichzeitigen Organempfindungen beruht, so gewinnt die Theorie nicht nur logischen Zusammenhang, sondern es wird zugleich erklärlich, wie eine an und für sich indifferente Vorstellung wegen einer gleichzeitig eintretenden organischen Veränderung den Charakter eines starken Affektes annehmen kann, während die ältere Auffassung sich damit begnügen muss, solche Gemütsstimmungen als unmotiviert zu betrachten, d. h. es aufgeben muss, sie zu erklären. Eine bedeutendere Einwendung gegen die Theorie, die auch von Marandon in dem eben angeführten Aufsatz geltend gemacht wurde, ist es, dass sie nicht mit den angestellten Versuchen stimmen sollte; es ist nun neuerdings von Max Buch [3]) nachgewiesen worden, dass diese Versuche einander in der Tat widersprechen, so dass man auf ihnen fussend nicht zu entscheidenden Resultaten gelangen kann, was darin eine natürliche Erklärung findet, dass das subjektive Moment eine gar zu grosse Rolle spielt,

---

[1]) Anthropologische Vorträge, 1. Heft. Braunschweig 1876.

[2]) Z. B. Marandon de Montyel, Arch. d'anthrop. crim. 1906.

[3]) Zur Physiologie der Gefühle und ihrer Beziehungen zu den Ausdrucksreflexen. Arch. f. Anat. u. Physiol. 1909.

wenn der Zeitpunkt des Entstehens des Gefühls im Vergleich mit dem Eintreten der physiologischen Reaktion markiert werden soll. Er hat deshalb, statt neue Versuche anzustellen, die Frage erhoben, ob sich die einem Gefühl entsprechenden Organreaktionen ohne Bewusstseinszustand darstellen lassen, und dies fand er durch die Versuche bestätigt, die früher zu anderen Zwecken mit Säugetieren und Vögeln angestellt worden waren, denen das Grosshirn exstirpiert war und die dadurch zu reinen Reflexmaschinen geworden waren. Da es dagegen nicht gelungen ist, Gefühle ohne Organreaktion nachzuweisen, kommt er zu dem Resultat: „das Gefühl ist die Summe der peripherischen Empfindungen, die durch die reflektorische Organreaktion erzeugt wird.“ [1])

Das Hauptinteresse der von Lange skizzierten Theorie knüpft an die Frage an, ob Gemütsbewegungen entstehen können, ohne dass eine zerebrale Anregung vorliegt, oder um besonders den Innervationszustand der Gefässe ins Auge zu fassen, der bei den leichteren Graden von Gemütsbewegungen anscheinend die Hauptrolle spielt, ob ein fremdes Agens als primus motor, direkt auf die peripherischen Gefässe wirkend, eine Gemütsbewegung hervorrufen kann, die sich sodann je nach der grösseren oder kleineren Beteiligung der Gefässreflexe und der übrigen Organreflexe am Vorgang bei den verschiedenen Individuen, infolge deren ungleichmässiger Irritabilität und sonstiger besonderer Verhältnisse höchst verschiedenartig gestalten können. Dagegen hat das von Lange aufgestellte Schema über die Innervationszustände bei verschiedenen Affekten [2]) nur Interesse als Uebungsbeispiel, und er misst demselben auch selbst keine wesentliche Bedeutung für das Verständnis der tatsächlich vorkommenden Affektzustände bei [3]). Wie es diese Erscheinungen sind, deren Entstehen wir zu erklären haben, so bilden sie auch die beste Grundlage für das Studium der Aetiologie der Gemütsbewegungen, da das Leben selbst eine so reiche Auswahl unwillkürlicher Affektzustände, sowohl physiologischer als pathologischer Art, darbietet, während die vorsätzlich hervorgerufenen Fälle, die den psychologischen Versuchen als Grundlage dienen und sich oft auf die Gemütsbewegungen beschränken, die beim Angebot von einem Stück Schokolade oder dergl. entstehen können, in dieser Beziehung kein besonderes Interesse haben.

---

[1]) loc. cit. p. 170.

[2]) Om Sinsbevaegelser, p. 46.

[3]) loc. cit., p. 85. — Neuere Untersuchungen über Geisteskranke haben auch dargetan, dass die Verhältnisse weit komplizierter sind, als man nach diesem Schema glauben sollte.

Zum Studium der im Leben vorkommenden Fälle verfügt man sowohl über klinische Beobachtungen als über statistische Untersuchungen. Letztere bilden ein notwendiges Supplement der ersteren, wenn man zu exakten Resultaten gelangen und nicht mit einem persönlichen Ermessen vorlieb nehmen will; um aber die einzelnen Ursachen isolieren zu können, muss man die Statistik komparativ betreiben, da man es bei statistischen Untersuchungen eines zeitlich oder örtlich eng begrenzten Gebietes nur zu einem summarischen Durchschnitt bringt, der ein buntes Gewirre von Kausalitätsmomenten verschleiert. Arbeitet man mit Durchschnitten grösserer Ziffern, so steigert sich, wenn sie nicht homogen sind, die Schwierigkeit nur noch mehr, und man kann dadurch zu ganz irreleitenden Resultaten gelangen.

Wenn die Statistik in rechter Weise benutzt wird, verdient sie dagegen nicht die Geringschätzung, die ihr noch in der Gegenwart von seiten der Physiologen zuteil geworden ist[1]). Eine wesentliche Schwierigkeit liegt bei komparativen statistischen Untersuchungen indessen darin, dass das Material verschiedener Zeiten und Orte, wenn es sich auch beschaffen lässt, nicht immer so homogen ist, dass es sich zum gegenseitigen Vergleich verwenden lässt, und wenn dem auch heutzutage durch internationale Verabredungen etwas abzuhelfen ist, so sind jedenfalls, wo es sich um Vergleiche mit früheren Zuständen handelt, Korrektionen unmöglich, wenn auch neue Teilungen des Materials oder eine vollkommenere Zählungsweise über viele Fragen ein klareres Licht verbreiten könnten!

Die Selbstmordstatistik, welche den Ausgangspunkt meiner Untersuchungen bildete, gibt eben ein abschreckendes Beispiel von den Fehlschlüssen, die durch die Nichtbeachtung dieses Verhältnisses verursacht werden können. Wenn man es aber versteht, die Untersuchungen den vorliegenden Bedingungen gemäss zu beschränken, liefert die Selbstmordstatistik uns andererseits ein ganz einzig reiches Material zu einer internationalen komparativen Untersuchung psychischer Erscheinungen, da so gut wie alle zivilisierten Staaten durch die offizielle Statistik, die teilweise sehr lange Perioden umfasst, zur Lösung der Aufgabe beigetragen haben. In der neuesten Zeit haben auch die jungen Staaten und Kolonien der südlichen Halbkugel statistische Mitteilungen herausgegeben, die interessante Beiträge zur Aetiologie des Selbstmordes liefern.

Während es allgemein bekannt ist, dass die Häufigkeit der Selbstmordfälle in den zivilisierten Staaten bedeutend grösser ist bei

[1]) Z. B. im Artikel Claude Bernard von Dastre in Richets Dictionnaire de physiologie, Tome II. Paris 1897, p. 84.

Männern als bei Weibern, von welcher Regel nur mitunter die Pubertätsjahre eine Ausnahme bilden [1]), zeigt es sich, dass unter den Farbigen der Kapkolonie die Neigung zum Selbstmord bei beiden Geschlechtern gleich gross ist (und zwar 28 bezw. 27 pro Million jährlich), indem in den Jahren 1905—1907 74 bezw. 75 Selbstmorde unter farbigen Männern und Weibern vorkamen [2]), und ihre Anzahl betrug dabei 1904 900 396 bezw. 929 667 [3]). Unter den Weissen war die Häufigkeit der Selbstmordfälle bei Weibern genau dieselbe wie unter den Farbigen, während sie bei Männern fast 7mal so gross war (182 pro Million jährlich). Dies zeigt, dass die Stimmungsanomalien, welche die Grundlagen der überwiegenden Masse der weiblichen Selbstmordfälle bilden, ungeachtet der Beschaffenheit des sozialen Milieus zum grossen Teil die gleichen sind, während eben dies Milieu bei den Männern den Unterschied etabliert, was auch mit Sörensens Untersuchungen über die Häufigkeit der Selbstmordfälle in der Arbeiterklasse und in den wohlhabenderen Klassen in Dänemark [4]) übereinstimmt, indem in der Arbeiterklasse die grössere Häufigkeit der Selbstmordfälle eine weit ausgesprochenere ist bei Männern als bei Weibern. Dass bei Männern besonders die äusseren Lebensbedingungen, bei Weibern dagegen die Disposition in Betracht kommt, zeigen auch die Geisteskrankheiten [5]).

Wenn man die Frage, ob die Neigung zum Selbstmord durch meteorologische Verhältnisse beeinflusst wird, durch vergleichende statistische Untersuchungen zu lösen versuchen will, so muss man also zwischen männlichen und weiblichen Selbstmorden unterscheiden, da dies in einem wesentlichen Grade dazu beitragen wird, den Einfluss der sozialen Faktoren zu eliminieren. Das gleiche gilt auch von der Statistik der Geisteskrankheiten.

Dies war auch mein Verfahren in meinem Beitrag zur Aufklärung dieser Frage, den ich, nachdem ich im Dezember 1907 die hauptsächlichen Punkte meiner Resultate in einem Vortrag in der dänischen biologischen Gesellschaft mitgeteilt hatte, im Laufe des folgenden Halbjahres ausarbeitete und sodann in den Archives d'anthropologie criminelle, Februar und März 1909 publizierte [6]). Ich kam durch diese Untersuchung zu dem Resultat, dass es unwahrscheinlich

---

[1]) Siehe z. B. Census Reports Vol. IV. Vital Statistics, Part II, Table 13. Washington 1902.

[2]) Statistical Register for the year 1907. Cape Town 1908, p. 36.

[3]) loc. cit., p. 3.

[4]) Westergaard, Die Lehre von der Mortalität und Morbidität. Jena 1901, p. 653. Tab.

[5]) Meyer, Die Ursachen der Geisteskrankheiten. Jena 1907, p. 35.

[6]) Contribution statistique à la reaction de l'organisme sous l'influence physico-chimique des agents météorologiques.

ist, dass die Zunahme der Selbstmordfälle und der Geisteskrankheiten in den Frühjahrs- und Sommermonaten auf sozialen Ursachen beruhe, da sie oft ebenso ausgeprägt ist bei Weibern wie bei Männern und, was die Geisteskrankheiten betrifft, in den gut situierten Klassen ebenso deutlich hervortritt wie in den weniger gut situierten. Zudem ist die Zunahme der Selbstmordfälle am grössten in der Landbevölkerung, in der die ökonomischen Verhältnisse die kleinste, die klimatischen aber die grösste Rolle spielen; ausserdem ist sie noch besonders gross bei den Selbstmorden, wo Geisteskrankheit festgestellt worden ist, und in den Altersklassen — z. B. Witwen — wo eine solche eine besonders hervortretende Bedeutung als Selbstmordmotiv hat.

Schon der Umstand, dass die Zunahme bei Weibern eine so ausgesprochene ist, spricht dagegen, dass alkoholische Exzesse eine wesentliche Rolle spielen sollten, und dagegen spricht noch ferner, dass die Zunahme der Selbstmordfälle in dieser Jahreszeit in Buenos Aires ebenso charakteristisch ist wie in Kopenhagen, und zwar obgleich die Statistik über Verhaftungen wegen Betrunkenseins zeigt, dass das Trinken in den verschiedenen Jahreszeiten sich in den beiden Städten sehr ungleich verteilt, indem es in Kopenhagen (55° 41′ n. Br.) besonders im Sommer und Herbst, in Buenos Aires (34° 37′ s. Br.) dagegen im Winter vorherrscht. Dies Verhältnis wird in der folgenden Tabelle über ca. 27000 Kopenhagener[1]) und ca. 92000 argentinische Verhaftungen veranschaulicht. Die Monate denken wir uns dabei gleich lang; Verteilung pro mille.

Verhaftungen wegen Betrunkenseins

	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni
Kopenhagen 1901—1905 .	74	77	82	82	90	83
Buenos Aires 1900—1905 .	75	74	83	86	83	92
	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Kopenhagen 1901—1905 .	84	85	84	92	86	81
Buenos Aires 1900—1905 .	87	92	88	79	84	77

Dagegen ist die monatliche Verteilung pro mille von 1315 männlichen Selbstmorden in Kopenhagen (mit Frederiksberg) und 650 männlichen Selbstmorden in Buenos Aires:

Selbstmord unter Männern

	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni
Kopenhagen 1896—1905 .	70	78	85	91	106	109
Buenos Aires 1900—1905 .	91	88	78	83	78	72
	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Kopenhagen 1896—1905 .	94	74	71	73	73	76
Buenos Aires 1900—1905 .	63	65	92	94	98	98

[1]) Polizeistationen der Stadt, mit Ausnahme der Hauptstation.

Sowohl in Kopenhagen als in Buenos Aires ist die höchste Ziffer 56 % höher als die niedrigste; da nun die eine der beiden Städte auf der nördlichen, die andere auf der südlichen Halbkugel liegt, so entsprechen Januar und Juni in Kopenhagen den Monaten Juli und Dezember in Buenos Aires, so dass Minimum und Maximum mit den Stellungen der Sonne in den verschiedenen Jahreszeiten zusammenfallen.

Verschiedene Verfasser haben behauptet, dass die jährlichen Schwankungen der Selbstmordfälle sich nach der Länge des Tages richteten[1]), aber ein Vergleich zwischen den beiden Städten wird zeigen, dass dies nicht der Fall ist. Die durchschnittliche Tageslänge in den verschiedenen Monaten ist aus der folgenden Tabelle ersichtlich; die Ziffern bedeuten hier, wie in der weiter unten folgenden Tabelle, Stunden (vor dem Komma) und Minuten (nach demselben 60 Minuten = 1 Stunde).

Durchschnittliche Länge des Tages.

	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni
Kopenhagen	7,39	9,37	11,44	14,8	16,16	17,21
Buenos Aires	14,2	13,39	12,6	11,7	10,10	9,43
	Juli	**Aug.**	**Sept.**	**Okt.**	**Nov.**	**Dez.**
Kopenhagen	16,48	14,56	12,52	10,29	8,16	7,4
Buenos Aires	9,57	10,43	11,45	12,12	13,48	14,16

Während die Zunahme des Tages von Januar bis Juni in Kopenhagen 9 Stunden und 42 Minuten oder 127 % beträgt, ist sie von Juli bis Dezember in Buenos Aires 4 Stunden und 19 Minuten oder 43 %, also verhältnismässig dreimal so gross an ersterem Orte als an letzterem, während die Zunahme der Selbstmordfälle wie erwähnt an beiden Orten verhältnismässig gleich gross ist. Ausserdem zeigt ein Blick auf die beiden Tabellen, dass die Anzahl der Selbstmordfälle in Buenos Aires, während die Länge des Tages ganz gleich- und regelmässig zunimmt, sich früh im Lenz plötzlich und gewaltig steigert und bis spät im Sommer ein hohes Niveau behauptet, dass aber die Häufigkeit der Selbstmordfälle in Kopenhagen vielmehr stufenweise zunimmt und sodann schnell sinkt, so dass sie sich im August auf demselben Niveau befindet wie in den Wintermonaten.

Die erwähnte Theorie entspricht also nicht den vorliegenden Tatsachen, während es eben die Aufgabe einer Theorie sein sollte, die tatsächlichen Verhältnisse zu erklären.

Die angeführten Eigentümlichkeiten bei der Verteilung der Selbstmordfälle der beiden Städte in den verschiedenen Jahreszeiten harmoniert dagegen besser mit der Verteilung der Sonnenscheinstunden, wie aus folgender Tabelle hervorgehen wird.

[1]) In neuerer Zeit namentlich Durkheim, Le suicide. Paris 1897.

Durchschnittliche Dauer des Sonnenscheins pro Tag.

	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni
Kopenhagen 1902—1906 . .	0,31	1,3	2,22	4,23	6,26	7,45
Bueuos Aires 1900—1905 .	9,28	8,16	7,1	6,33	4,21	3,4
	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Kopenhagen 1902—1906 . .	6,54	4,54	4,30	2,3	0,54	0,13
Buenos Aires 1900—1905 .	3,41	5,29	5,32	6,31	7,53	8,41

Man könnte annehmen, dass die Zunahme der Selbstmordfälle auf den optischen Wirkungen des Lichtes beruhte, welche Vermutung auch früher ausgesprochen worden ist[1]), aber die Tabelle scheint vielmehr eine Nachwirkung und darauf folgende Anpassung oder wie Darwin sagt, „a survival of the fittest" zu verraten.

Während in Buenos Aires die grosse Zunahme des Sonnenscheins bereits in den August fällt, trifft die grosse Steigerung der Selbstmordfälle erst im September ein, und in Kopenhagen ist die Steigerung der Selbstmordfälle am grössten beim Ausgang des Frühjahrs, während bereits in den vorhergehenden Monaten eine enorme Zunahme der Sonnenscheinstundenanzahl stattgefunden hat. Andererseits hat in Buenos Aires die Häufigkeit der Selbstmordfälle bereits kulminiert, bevor der Sonnenschein sein Maximum erreicht hat, und befindet sich im Januar auf demselben Niveau wie im September, obgleich ersterer Monat 71 % mehr Sonnenschein hat als letzterer, während in Kopenhagen das Maximum der Selbstmordfälle zwar mit dem des Sonnenscheins zusammenfällt, indem die Selbstmordhäufigkeit im Juni noch wenig steigt, während sie im Juli bedeutend niedriger ist als im Mai, obgleich ersterer Monat täglich ungefähr $^1/_2$ Stunde mehr Sonnenschein hat.

Aus dem angeführten folgt, dass die Bedeutung der Insolation auch nicht in der stärksten Wärmewirkung zu suchen ist, da in Kopenhagen und Buenos Aires bezw. Juli und Januar die heissesten Monate sind; dagegen dass die Ursache in der Temperatursteigerung des Frühjahrs liegen sollte, redet auch ein Vergleich zwischen den mittleren Temperaturen der beiden Städte, die in der folgenden Tabelle für ungefähr dieselbe Periode angeführt ist.

Mittlere Temperatur in °C.

	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni
Kopenhagen 1896—1905 . .	0,4	0,0	2,0	5,4	10,9	15,8
Buenos Aires 1897—1905 .	24,4	23,5	22,1	17,9	14,8	11,9
	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Kopenhagen 1896—1905 . .	17,2	16,1	12,6	8,0	4,2	1,6
Buenos Aires 1897—1905 .	11,0	11,0	14,6	16,7	20,8	23,3

Es ist ganz unwahrscheinlich, dass eine Temperatursteigerung von 3,6° im September in Buenos Aires eine Zunahme der Selbst-

[1]) Siehe meinen oben angeführten Aufsatz, p. 100.

mordfälle von 42 % bewirken sollte, während eine Temperatursteigerung von 4,9 ° im Juni in Kopenhagen nur eine Zunahme der Selbstmordfälle von 3 % verursachte; und auch wenn man berücksichtigt, dass die Maximaltemperaturen um so viel höher liegen, wird die Annahme dadurch nicht wahrscheinlicher.

Die mittleren Monatsmaxima und -minima der Lufttemperatur des Halbjahres Juli—Dezember in Buenos Aires sind in der folgenden Tabelle berechnet. Sie umfasst die Periode 1897—1906.

Maximal- und Minimaltemperatur in Buenos Aires.

	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Mittleres Maximum	21,5	20,0	24,4	27,1	31,6	33,7
Mittleres Minimum	0,7	1,6	3,0	4,8	7,6	10,4

Vergleichshalber führen wir die entsprechenden Kopenhagener [1]) Ziffern des Halbjahres Januar—Juni nach 25jährigen Beobachtungen an.

Maximal- und Minimaltemperatur in Kopenhagen.

	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni
Mittleres Maximum	1,5	2,0	4,2	10,1	15,2	20,4
Mittleres Minimum	÷ 2,5	÷ 2,4	÷ 1,6	1,5	4,7	9,4

Besonders empfindlich ist der Organismus den extremen Temperaturschwankungen gegenüber, da diese aber bei dem in Buenos Aires herrschenden subtropischen Kontinentalklima, wie aus obiger Tabelle ersichtlich, nichts dem Frühling eigentümliches sind, so liegt kein Grund vor anzunehmen, dass sie eine gewaltige Zunahme der Selbstmordfälle in dieser Jahreszeit bewirken sollten, und was Kopenhagen betrifft, will es auch nicht unmittelbar einleuchten, dass die Temperatursteigerung ihre Rolle ausgespielt hätte, bevor die Temperatur eine solche Höhe erreichte, dass von einer bedeutenderen physiologischen Reaktion die Rede sein könnte.

Die Theorie vom Einfluss der Temperatur auf die Selbstmorde gewinnt auch nicht an Wahrscheinlichkeit, wenn man sie an grösseren Landesgebieten prüft, was ich durch eine Darstellung der Verhältnisse in Dänemark und Norwegen dartun werde; aus beiden Ländern liegt ein vortreffliches meteorologisches Beobachtungsmaterial vor.

An drei binnenländischen und vier Küstenstationen Dänemarks [2]) war das mittlere Maximum der Temperatur in den Monaten April, Mai und Juni 9,7 °, 14,8 °, 20,2 ° (binnenl. Stat.) und 8,8 °, 13,7 °, 18,6 ° (Küstenstat.), indem die Lage des niedrigen Landes zwischen Meeren hindert, dass die Maximaltemperatur eine solche Höhe erreichen kann wie in Tälern, wo die Luft wegen der Windschutzverhältnisse

[1]) Danmarks Statistik, Supplementbind, Kjöbenhavn 1891, p. 42.
[2]) Hoffmeyer, Klima og Veirforhold, Danmarks Statistik, Bd. I, Kjöbenhavn, 1885, p. 250, Tab. 6.

in den Talgründen stagniert und dort einer grösseren Beeinflussung durch die erwärmte Erdoberfläche ausgesetzt ist[1]). Vergleichshalber kann für Norwegen[2]) angeführt werden, dass das mittlere Maximum der Lufttemperatur in den genannten Monaten an der Station des südlichen Vorgebirges Lindesnaes (57° 59′ n. B., 19 m. H.) 9,6°, 14,4°, 18,9° betrug, also ungefähr dasselbe wie in Dänemark, während es in Christiania (59° 55′ n. B., 25 m. H.) 16°, 23,1°, 28,9° und in Drontheim (63° 26′ n. B., 11 m. H.) 14,3°, 19,8°, 24,6° war.

Wenn die Temperatursteigerung eine Ursache der Zunahme der Selbstmordfälle in den Frühjahrsmonaten wäre, so sollte man also nicht erwarten, dass in Dänemark von einer nennenswerten Zunahme im frühen Lenz die Rede sein könnte, aber untenstehende Tabelle über die monatliche Verteilung pro mille von 7738 männlichen Selbstmordfällen aus dänischen und 2105 männlichen Selbstmordfällen aus norwegischen Landbezirken 1876—1905 zeigt, dass die Zunnahme im Frühling eben in Dänemark eine ausgeprägte ist.

Selbstmord unter Männern in dänischen und norwegischen Landbezirken.

	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni
Dänemark	57	58	75	97	122	122
Norwegen	74	54	77	99	105	118
	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Dänemark	108	88	79	73	64	57
Norwegen	99	98	84	68	62	62

Im März und April ist die relative Häufigkeit der Selbstmordfälle in beiden Ländern dieselbe, und zwar beträgt die Zunahme im April 29 %; im Mai beträgt sie aber in Dänemark 26 % gegen 6 % in Norwegen, und im Juni hat die Zunahme in Dänemark aufgehört, beträgt aber in Norwegen 12 %, so dass die relative Häufigkeit in Norwegen erst in diesem Monat dieselbe Höhe erreicht, wie in Dänemark im Mai.

Dass die Zunahme der Selbstmordfälle im flachen Dänemark im wesentlichen stattfindet, bevor die Temperatur im Freien die gewöhnliche Stubentemperatur (15°) übertrifft, und innehält gleichzeitig damit, dass das mittlere Maximum der Lufttemperatur ca. 20° erreicht, während die Zunahme in den norwegischen Tälern noch eine bedeutende ist, nachdem letztere Temperatur überschritten worden ist, bleibt ganz unverständlich, wenn man von der Annahme ausgeht, dass die Zunahme der Selbstmordfälle auf der Temperatursteigerung beruht. Aber auch nicht die physiologischen Tatsachen

[1]) Loc. cit. p. 252.
[2]) Mohn, Klima-Tabeller for Norge, V—XII, Christiania 1899, Tab. V b.

unterstützen eine solche Theorie, die in der neueren Zeit namentlich von den italienischen Kriminalanthropologen verfochten wurde[1]).

Massgebend für die Temperatur des menschlichen Körpers (im Rectum gemessen) ist zuvörderst der Stoffwechsel[2]), und ihre Abhängigkeit von Arbeit und Lebensart betätigte sich in entscheidender Weise während des Aufenthalts der „Danmark Expedition" in Nordostgrönland (76° 46′ n. B.), wo man, da man im Laufe von einigen Wochen im Januar 1907, während die Sonne unsichtbar war, Nacht zu Tag verwandelte, die gewöhnliche Nachtkurve der körperlichen Temperatur bei allen Mitgliedern der Expedition durch eine Tageskurve ersetzen konnte[3]).

Um den direkten Einfluss der Lufttemperatur zu bestimmen, muss man also den Einfluss von körperlicher Bewegung, Nahrung und Kleidertracht eliminieren. Ein solcher Versuch wurde auch auf der genannten Expedition angestellt[4]), indem die Temperatur derselben Person unmittelbar nach dem Schlaf gemessen wurde, teils auf einer Reise im April 1907 bei einer Lufttemperatur von ÷ 12° bis ÷ 31°, wo 10 Messungen einen Durchschnitt von 36,26° ergaben, teils auf einer Reise im Mai—Juni desselben Jahres, wo der Durchschnitt von 15 Messungen 36,52° betrug, während die Lufttemperatur um 0° war. Auf beiden Reisen waren Bekleidung und Nahrung des betreffenden Individuums dieselben, und da der mittlere Fehler der Differenz, der eine lineare Funktion ist, $\sqrt{0{,}16^2 + 0{,}24^2} = 0{,}29$ ausmacht, also grösser ist als die Differenz selbst, so ist es zweifelhaft, ob die Lufttemperatur einen Einfluss ausgeübt hat, abgesehen davon, dass auch ein gesteigerter respiratorischer Stoffwechsel (davon weiter unten) in Betracht kommen könnte. Jedenfalls sieht man, dass sogar sehr grosse Aenderungen der Lufttemperatur nur einen verhältnismässig geringen Einfluss auf die Temperatur des Körpers ausüben. Es verhält sich ja so, dass nicht nur die Kleidung wie ein Thermostat wirkt, sondern dass auch der Organismus selbst durch den Kontraktionszustand der peripherischen Gefässe den Wärmeverlust regelt, und die Wirkung der extremen Temperaturen wird somit erst recht fühlbar, wenn diese Regelung versagt. Die spastische Kontraktion der peripherischen Gefässe, welche den Organismus gegen die Kälte beschützt, wird also unmöglich, wenn die Gefässmuskulatur gelähmt

---

[1]) Z. B. Lombroso, Pensiero e meteore. Milano 1878, Cap. XX und Morselli, Il suicidio. Milano 1879, p. 147—148.

[2]) Lindhard, Investigations into the Conditions governing the Temperature of the Body, Meddelelser om Grönland XLIV, Kjöbenhavn 1910, p. 38.

[3]) loc. cit., p. 47—51.

[4]) loc. cit., p. 30.

wird, und dass die Kälte später im Frühjahr am meisten fühlbar ist, wird von Lindhard[1]) auf diesen Umstand zurückgeführt.

Der Einfluss der chemisch wirksamen Lichtstrahlen auf den Organismus ist in den arktischen Gegenden gross, und es ist auch an anderen Orten festgestellt worden, dass die auf eine starke chemische Lichtwirkung folgende Erweiterung der Blutgefässe sich noch lange darauf nachweisen lässt[2]), wohingegen die entsprechende Wirkung grosser Hitze nur eine vorübergehende ist[3]).

In meinem früheren Aufsatz[4]) wurde erwähnt, dass die durch die chemische Wirkung des Lichts hervorgerufene Gefässlähmung als keine Reflexwirkung betrachtet werden darf, und die von Hasselbalch angestellten Versuche über die physiologische Wirkung des chemischen Lichtbades haben gezeigt, dass der peripherische Blutdruck, wenn man es erst zu einer Herabsetzung desselben gebracht hatte, sich nicht durch neue Lichtbäder noch weiter herabsetzen liess[5]). Die paralytische Erweiterung bewirkt aber, dass das Gefäss das Vermögen verliert, sich aktiv zu erweitern, so dass der höchste Grad vasomotorischer Blutüberfüllung künftig unmöglich wird[6]), und der Organismus wird somit sowohl in seinem Widerstand gegen stärkere Wärme als in dem gegen stärkere Kälte beschränkt, was sicherlich im Tropenklima von grosser Bedeutung ist, indem hier die Europäer und die Mischrassen unhinlänglicher Pigmentierung wegen dem Angriff der chemisch wirksamen Lichtstrahlen zu sehr ausgesetzt sind und deshalb nicht eine so hohe Temperatur ertragen, wie die stark pigmentierten eingeborenen Rassen.

Dass die chemisch wirksamen Strahlen unter normalen Verhältnissen den vitalen Funktionen des Organismus nicht schädlich sind, geht daraus hervor, dass ein Aufenthalt in den Tropen viel leichter zu ertragen ist in den Gebirgen, wo die chemische Lichtintensität zunimmt, die Temperatur aber abnimmt; wo aber der Organismus nicht Zeit gehabt hat, sich anzupassen, wie unter Bergbesteigungen, können recht bedeutende Störungen der normalen Funktionen eintreten, und Individuen von abnorm nervöser Irritabilität soll ein Aufenthalt im Hochgebirge nicht erspriesslich sein[7]). Bei Bergbesteigungen ist nicht nur Lichterythem keine seltene Er-

---

[1]) Contribution to the Physiology of Respiration under the Arctic Climate, Meddelelser om Grönland XLIV, Kjöbenhavn 1910, p. 150.

[2]) Jesionek, Lichtbiologie. Braunschweig 1910, p. 127.

[3]) loc. cit. p. 123—124.

[4]) p. 103.

[5]) Hospitalstidende 4. R. 13 Bd. Kjöbenhavn 1905, p. 1076.

[6]) Lange, Almindelig patologisk Anatomi. Kjöbenhavn 1897, p. 297.

[7]) Russel, The Atmosphere in Relation to human Life and Health. Smithsonian Misc. Collections. Washington 1896, p. 88.

scheinung; es kommen auch Respirationsstörungen vor, die nach Lindhard nicht aus dem niedrigeren Sauerstoffdruck erklärt werden können, da ihm im arktischen Sommer von Nordostgrönland ganz entsprechende Erscheinungen begegneten, nämlich ein Fall der alveolaren Kohlensäurespannung [1]), Steigerung der Ventilation [2]), Abnahme der Respirationsfrequenz [3]) und eine Steigerung des an der abgegebenen Kohlensäuremenge gemessenen respiratorischen Stoffwechsels [4]). Da aber in beiden Fällen das starke Licht ein gemeinsames Moment ist [5]) und Hasselbalch nach dem chemischen Lichtbad teilweise ähnliche Wirkungen vorfand, schliesst Lindhard sich der Ansicht dieses Verfassers an, dass der Tonus der Hautgefässe die Respirationsfrequenz auf reflektorischem Wege beeinflusst [6]), wie er auch meint, dass die übrigen Eigentümlichkeiten der Respiration auf Aenderungen der Exzitabilität des Respirationszentrums zurückzuführen sind [7]), wobei er jedoch die Frage unbeantwortet lässt, ob dies auf einer gesteigerten Reflexwirksamkeit oder auf einer Bildung organischer Säuren beruht, die die Reizschwelle der Kohlensäurespannung herabsetzt. Letzteres ist höchst unsicher; es unterliegt dagegen keinem Zweifel, dass das Licht die Funktionen des Zentralnervensystems beeinflusst [8]).

Während des kalten aber hellen Frühjahrs in Nordostgrönland herrschten bei den Mitgliedern der Expedition ausgeprägtes Wohlbefinden und grosse Arbeitslust, obgleich sie am Lichterythem litten und kurzen und unregelmässigen Schlaf hatten [9]), während im Winter Depression und Unlust zu anstrengender Arbeit vorherrschten; bei einem hatte die Depression gar den Charakter einer leichten Melancholie [10]).

Dafür, dass der inzitierende Einfluss des Lichtes der Wirkung der chemisch wirksamen Strahlen auf die Haut zuzuschreiben ist, und sich nicht ausschliesslich als eine optische Wirkung erklären lässt, redet in besonderem Grade der Umstand, dass man sich auch auf der von Zuntz geleiteten Expedition auf den Monte Rosa, wo Lichterythem und teilweise Schlaflosigkeit wegen juckender Haut allgemein waren, sogar nach mangelhaftem Schlafe auffallend frisch und arbeitstüchtig befand [11]).

---

[1]) Lindhard, loc. cit., p. 139.
[2]) loc. cit. p. 143—144.
[3]) loc. cit. p. 149.
[4]) loc. cit. p. 154.
[5]) loc. cit. p. 158.
[6]) Hasselbalch, loc. cit. p. 1127.
[7]) Lindhard, loc. cit. p. 169.
[8]) loc. cit. p. 146.
[9]) loc. cit. p. 81, 140.
[10]) loc. cit. p. 79—80.
[11]) Zuntz, Loewy, Müller, Caspari, Höhenklima und Bergwanderungen in ihrer Wirkung auf den Menschen. Berlin 1906, p. 423—424.

Hasselbalch gibt folgende Schilderung seines Zustandes nach einstündigen Lichtbädern stark ultraviolettreichen Lichts von einer Kohlenbogenlampe: „Spät abends war es mir unmöglich, zu gewöhnlicher Zeit schläfrig zu werden; ich fühlte mich lebhaft, gut aufgelegt und unermüdlich. Ich bemerkte, dass das gewöhnliche Kennzeichen der Schläfrigkeit, das Gähnen, sich nie oder fast nie an den Abenden einstellte, wo ich mittags ein Lichtbad genommen hatte; erst im Laufe der Tage, wenn das Erythem erblich, fanden sich wieder in der Beziehung normale Zustände ein. Meine nicht zu beherrschende Lebhaftigkeit und Unlust zum Schlafen waren mir selbst und meiner Umgebung um so auffälliger, als meine Stimmung sonst gewöhnlich eine indifferente oder leicht deprimierte war; und während ich normaliter 8 Stunden Schlaf haben musste, hatte ich mich jetzt nach 6stündigem, leichtem und traumerfülltem Schlaf völlig ausgeruht. Die Nacht zwischen dem 19. und 20. April, wo ich wegen juckender Haut nicht einschlafen konnte, verbrachte ich in dem angenehmsten Gemütszustande mit allerlei Gedankenarbeit, stand dann auf und unternahm Respirationsversuche, schlief 2 Stunden und arbeitete nun den ganzen Tag mit ungemeiner Energie“ [1]).

Wenn nach so starker Lichtwirkung wie in den genannten Fällen eine so ausgeprägte Gemütsveränderung erfolgen kann, dass sie dem Betreffenden selbst auffällt, so ist es auch höchst wahrscheinlich, dass auf weniger intensive Lichtwirkungen Schwankungen im Gemütsleben folgen werden, und zwar in je höherem Grade, je grösser die nervöse Irritabilität des Betreffenden ist.

Zirkulations- und Respirationsveränderungen gehören zu den charakteristischsten Kennzeichen von Affektzuständen wie Heftigkeit und Angst, und es ist somit leicht verständlich, dass sowohl die rücksichtslose Heftigkeit wie die unbeherrschte Angst sich bei dazu geneigten Individuen besonders stark in einer Jahreszeit zu erkennen gibt, wo die Haut den chemisch wirksamen Lichtstrahlen gegenüber besonders empfindlich ist, wenn man davon ausgeht, dass diese durch Beeinflussung der Gefässnerven Organreflexe auslösen, die den Organismus in einen Zustand versetzen, der dem Symptomkomplex bekannter Affektzustände entspricht. So wird es auch verständlich, dass die Wirkung sich allmählich schwächt, wenn die Haut sich durch reichlichere Pigmentierung besser vor dem Licht beschützt, indem die Pigmentierung bei den weissen Rassen gewöhnlich Ende des Sommers am stärksten ist [2]).

Wenn nun aber die Psychosen, was mit den bisher darüber

[1]) Hasselbalch, loc. cit. p. 1077.
[2]) Jesionek, loc. cit., p. 181.

vorliegenden Beobachtungen übereinstimmt, unter dem Einfluss des Lichts kräftiger verlaufen, so ist es natürlich, dass die Mortalität zunimmt, was ich auch 1900—1905 an denjenigen männlichen Patienten der psychiatrischen Abteilung des Kopenhagener städtischen Krankenhauses nachgewiesen habe, die nach der Diagnose des betreffenden Oberarztes am Delirium tremens litten[1]. Da die Aufnahme ins Krankenhaus schnell nach dem Ausbruch der Krankheit erfolgt, und da nur $^1/_{10}$ der Todesfälle in einem späteren Monat als dem der Aufnahme eintrat, eignet sich diese Psychose besonders gut für einen statistischen Nachweis des Einflusses der Jahreszeit auf die Sterblichkeit. Eine Teilung des Materials ergibt denn auch, dass bei den in den Monaten April—Juli Aufgenommenen die höhere Sterblichkeit eine konstante Erscheinung ist, indem ihr Sterblichkeitsquotient in den Jahren 1900—1902 23 % betrug gegen 18 % von sämtlichen Aufgenommenen und in den Jahren 1903—1905 22 % gegen 15 % von sämtlichen Aufgenommen. Der einzige der übrigen Monate des Jahres mit ähnlicher Sterblichkeit war der Februar mit bezw. 23 % und 18 % in den genannten dreijährigen Perioden. Werden aber die durch Pneumonie komplizierten Fälle in Abzug gebracht, so wird das Uebergewicht der Monate April—Juli viel grösser. In den 4 Jahren 1900—1901 und 1903—1904, für die ich eine derartige Bearbeitung mit Abzug von 64 Pneumoniefällen mit 42 Sterbefällen unternommen habe, ergeben die übrig bleibenden 1145 Fälle mit 187 Sterbefällen für die in den Monaten April—Juli aufgenommenen Patienten einen Sterblichkeitsquotienten von 24 %, während derselbe im Februar sowie im ganzen Jahre 16 % betrug.

Von einem ähnlichen Gesichtspunkt aus sind auch die Selbstmordfälle unter Geisteskranken zu betrachten, indem sie tatsächlich an ihrer Krankheit gestorben sind, weshalb die Versicherungsgesellschaften auch nicht länger an der Fiktion festhalten, sie seien „freiwillig ausgetreten".

In Italien ist sowohl die Zunahme als die Abnahme der Selbstmordfälle im Laufe des Frühjahres und Sommers besonders charakteristisch bei den geisteskranken Selbstmördern[2], was damit zusammenhängt, dass die Pellagra in diesem Lande als Verursacherin von Geisteskrankheit und Selbstmord eine grosse Rolle spielt. Was nun die Pellagra betrifft, so ist der verschlimmernde Einfluss der chemisch wirksamen Lichtstrahlen nachgewiesen worden[3], indem ein im nicht entfetteten Maismehl wie auch im Reis befindlicher Farbstoff die Haut

[1] Mein oben angeführter Aufsatz, p. 95.

[2] Morselli, loc. cit. p. 148, Tab. XIII.

[3] Raubitschek, Zur Kenntnis der Pathogenese der Pellagra. Zentralblatt f. Bakteriologie etc. I. Abt., Bd. 57, 1911.

gegen das Sonnenlicht sensibilisiert. Aber in Frankreich[1]) z. B. haben die Selbstmordfälle, bei denen keine Geisteskrankheit festgestellt wurde, eine fast ebenso grosse Zunahme aufzuweisen wie die übrigen in der genannten Jahreszeit, und man muss deshalb annehmen, dass sich die abnormen Reaktionszustände keineswegs auf die Fälle beschränken, in denen die Geisteskrankheit von den den Betreffenden umgebenden Individuen bemerkt wurde.

Es ist nun auch bekannt, dass der Betreffende, wo eine Schwächung des Zentralnervensystems vorliegt, wie bei den sog. neuropathischen Konstitutionen, oft seinen Organempfindungen leicht anheimfällt; wie dies sich bereits im Pubertätsalter durch anscheinend ganz unmotivierten impulsiven Selbstmord ankündigt, davon erhält man einen lebhaften Eindruck beim Lesen der von Proal[2]) gesammelten Fälle.

In jüngster Zeit hat die pathologische Anatomie wertvolle Beiträge zum Verständnis der Aetiologie des Selbstmordes geliefert, indem es sich bei Sektionen herausgestellt hat, dass bei den Betreffenden Organveränderungen auffällig häufig vorkamen. Es ist Hellers[3]) Verdienst, diese Untersuchungen in System gebracht zu haben, indem er die obligatorische Obduktion der Selbstmörder in Schleswig und Holstein benutzte, um 300 Fälle zu untersuchen und zu bearbeiten; neuerdings hat Brosch[4]) auf Grund seiner Sektionen militärischer Selbstmörder in Wien einen umfassenden Beitrag zu dieser neuen Gattung der Selbstmordliteratur geliefert. Unter 327 Selbstmördern, von denen 72 % sich erschossen hatten, wurden bei 37 % Abnormitäten des Respirationssystems, bei 31 % solche des Zirkulationssystems und gleichfalls bei 31 % solche des Zentralnervensystems nachgewiesen; die abnormen Befunde waren aber oft kombinierter Art, indem z. B. unter den 101 Individuen der letztgenannten Gruppe 47 Abnormitäten des Zirkulationssystems und 27 solche des Respirationssystems aufwiesen. Bei 13 sich im Pubertätsalter befindenden Individuen war das Sektionsergebnis nur in einem Falle negativ, und es beschränkte sich in einem andern Falle auf abnorme Entwicklung des Schädels, während alle übrigen Fälle mehr oder weniger deutliche Organstörungen darboten. Falls solche in Verbindung mit einer funktionellen Störung des Nervensystems auftreten, die sich nicht post mortem feststellen lässt, ist es nicht schwer einzusehen, dass ein Tropfen den Becher zum Ueberfliessen bringen kann, und es ergab sich denn auch aus den durch Stelzner und

[1]) Morselli, loc. cit.
[2]) L'éducation et le suicide des enfants. Paris 1907.
[3]) Münchener medizinische Wochenschrift, 1900.
[4]) Die Selbstmörder. Leipzig u. Wien 1909.

Gaupp angestellten Untersuchungen von 200 bezw. 124 Individuen, die den Selbstmord versucht hatten, dass die Minderzahl davon, die nicht an ausgesprochenen Psychosen oder Psychoneurosen litt, doch jedenfalls als psychopathische Individuen bezeichnet werden mussten [1]).

Wenn das Licht, wie man annehmen muss, sowohl Zirkulation als Respiration in umso höherem Grade beeinflusst, je empfindlicher das Nervensystem des Betreffenden äusseren und inneren Veränderungen gegenüber ist, so ist es erklärlich, dass die Neigung zum Selbstmord bei allen Gruppen von Selbstmördern im Frühjahr zunimmt, indem die Motive oder der Mangel an Motiven, die von anderen wahrgenommen werden können, an und für sich nur eine untergeordnete Bedeutung haben, da die abnorme Irritabilität des Organismus und die daraus folgende heftige Reaktion gegen Einwirkungen, die unter normalen Verhältnissen keine Gefahr für Leben oder Gesundheit mit sich führen, die entscheidenden Momente abgeben.

Somit ist der Einfluss der chemisch wirksamen Lichtstrahlen auf den Organismus nach dem gegenwärtigen Stand unseres Wissens imstande, ohne dass wir Zwang ausüben, die charakteristische Jahreskurve der Selbstmorde zu erklären. Daraus folgt natürlicherweise nicht, dass wir andere Momente ausser Betracht lassen dürfen, indem sowohl meteorologische als physiologische Momente die genannte Wirkung unterstützen und schwächen können.

In klimatologischer Beziehung ist ausser der Sonnenhöhe, die in nördlichen Ländern naturgemäss nicht so effektiv ist wie in südlichen, und der Dauer des Sonnenscheins, die z. B. in Gebirgstälern durch die Schattenverhältnisse beeinflusst wird, namentlich das Absorptionsvermögen der Luft den chemisch wirksamen Strahlen gegenüber zu beachten; dies ist wiederum ausser von der Verunreinigung der Luft durch organische oder anorganische Bestandteile von den Feuchtigkeitsverhältnissen und dem Luftdruck abhängig. Während die absolute Feuchtigkeit oder der Dampfdruck überall, wo nicht wie in den Wüstenzonen Wassermangel herrscht, der Hitze wegen im Sommer am grössten ist, ist die relative Feuchtigkeit oder der Sättigungsgrad durch Wasserdampf ausser von der Temperatur auch im höchsten Grade von den vorherrschenden Winden abhängig, was auf die Absorption der Luft den chemisch wirksamen Lichtstrahlen gegenüber einen wesentlichen Einfluss hat, indem sich der gesättigte Wasserdampf bei abnehmender Temperatur oder gesteigertem Luftdruck in Gestalt von Tropfen um den Staub verdichtet, der in den bewohnten Schichten stets in reichlicher Menge vorkommt.

[1]) loc. cit., p. 114.

So ist in Dänemark[1]) die relative Feuchtigkeit am geringsten im Mai (74 % an der Küste und 70 % im Inneren) und am grössten in den ersten und letzten Monaten des Jahres (ca. 90 %), während das Verhältnis in Norwegen[2]) folgendes ist:

Minimum				Maximum			
an	6	Stationen	im Februar	an	1	Station	im Juli
„	12	„	„ März	„	28	Stationen	im Aug.—Sept.
„	7	„	„ April	„	9	„	„ Okt.
„	9	„	„ Mai	„	14	„	„ Nov.
„	19	„	„ Juni	„	1	Station	„ Jan.

Ferner ist in Norwegen die Amplitude am grössten im Innern (15—20 %) und am kleinsten an der Küste (5—10 %), was auch in Dänemark der Fall ist; ausserdem sind die tägliche Periode und die extremen Schwankungen grösser im Innern, wo in Dänemark im Frühjahr und Sommer mitten am Tage Feuchtigkeitsgrade von nur 20—25 % vorkommen, während der mittlere Feuchtigkeitsgrad des Jahres 83 % beträgt[3]).

Die angeführten Divergenzen zwischen Dänemark und Norwegen stimmen überaus gut überein mit den früher erwähnten Divergenzen der Zunahme der Selbstmordfälle im Frühjahr und sprechen entschieden dafür, dass diese nicht von der optischen oder thermischen Wirkung des Lichts, sondern von der chemischen herrührt, indem die grosse Zunahme des Sonnenscheins und der Lufttemperatur im Juni in Dänemark nicht imstande ist, die Häufigkeit der männlichen Selbstmordfälle über das im Mai bei geringerer Sonnenhöhe und geringerer relativer Feuchtigkeit erreichte Niveau hinaufzubringen, während in Norwegen die grössere Trockenheit der Luft im Juni die Wirkung der grösseren Sonnenhöhe unterstützt, die auch in Gebirgstälern von grösserer Bedeutung ist als in einem flachen Lande.

Hiermit stimmen auch die Feuchtigkeitsverhältnisse in Buenos Aires überein[4]):

Die durchschnittliche relative Feuchtigkeit von Buenos Aires in %

Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni
69	72	76	78	84	87
Juli	**August**	**Sept.**	**Okt.**	**Nov.**	**Dez.**
84	80	77	73	70	71

Da die grössere Trockenheit der Luft in den Sommermonaten in Verbindung mit der grösseren Sonnenhöhe eine weit stärkere

[1]) Hoffmeyer, loc. cit., p. 292.
[2]) Mohn, Klima-Tabeller for Norge, III Luftens Fugtighed. Christiania, 1897, p. 7.
[3]) Hoffmeyer, loc. cit.
[4]) Le climat de la ville de Buenos Ayres, Ann. stat., 1907. Buenos Ayres. 1908, p. 29.

chemische Lichtintensität ergibt, so ist es verständlich, dass die Häufigkeit der Selbstmordfälle in Buenos Aires länger als in Kopenhagen auf dem hohen Niveau stehen bleibt.

Was den Luftdruck betrifft, haben grosse Verschiedenheiten entscheidenden Einfluss auf die Durchdringlichkeit der Luft den chemisch wirksamen Strahlen gegenüber, und dass das reflektierte Licht von Eis und Schnee nicht vonnöten ist, um bei Bergbesteigungen Lichterythem und sonstige Hautreaktionen hervorzurufen, zeigte sich bei Langleys Expedition auf den Gipfel des schneefreien Mount Whitness in Südkalifornien, obgleich die Haut der Teilnehmer erst durch einen wochenlangen Wüstenaufenthalt abgehärtet worden war[1]).

Dagegen ist die Bedeutung der im Laufe des Jahres vorkommenden Luftdruckunterschiede wesentlich in ihrem Einfluss auf die Feuchtigkeitsverhältnisse zu suchen, und für beide Momente gilt, dass, während das Licht das eigentlich wirksame Agens ist, die anderen demselben mehr oder minder günstige Bedingungen verschaffen.

Dass auch der Luftdruck kein direktes Moment von Belang sein kann, geht nämlich aus dem Umstand hervor, dass seine jährlichen Schwankungen in den verschiedenen Klimaten ganz verschieden sind, während die Selbstmordjahreskurve, wie aus den hier wie an anderen Orten[2]) mitgeteilten Tabellen hervorgeht, überall dieselbe Eigentümlichkeit darbietet, nämlich ein starkes Steigen im Frühjahr, das allerdings zu verschiedenen Zeiten einsetzt und aufhört. Auf dem Ozean ist aber der Luftdruck am höchsten im Sommer und am niedrigsten im Winter, während es sich auf dem Kontinent umgekehrt verhält; und in einem Lande wie Dänemark, das an der Grenze der beiden liegt, werden diese Unterschiede ausgeglichen, so dass der mittlere Luftdruck im Laufe des Jahres nur kleine Schwankungen aufzuweisen hat. So betrug nach 43jährigen Beobachtungen der Unterschied zwischen dem höchsten und dem niedrigsten mittleren monatlichen Luftdruck in Kopenhagen nur 1,7 mm bei einer dreifachen Schwankung der Jahresperiode des Luftdrucks[3]). In Norwegen stehen dagegen die ganze Westküste sowie die Fjords unter dem Einfluss des Atlantischen Ozeans, während sich die Ostküste den dänischen und das östliche Binnenland den kontinentalen Verhältnissen nähern[4]). In Buenos Aires ist die jährliche Periode des Luftdrucks eine ausgeprägt kontinentale.

Indessen weist in Dänemark und Norwegen die absolute Ver-

---

[1]) Jesionek, loc. cit. p. 108—109.

[2]) Siehe z. B. Bulletin de l'Institut intern. de stat., t. X, 1. Rome 1897, p. 100.

[3]) Hoffmeyer, loc. cit. p. 229—230.

[4]) Mohn, Klima-Tabeller for Norge, II Lufttryk. Christiania 1896, p. 62, Tab. VIII.

änderlichkeit der monatlichen Mittel weit grössere Uebereinstimmungen auf, wie aus untenstehender Tabelle hervorgeht, in der der Unterschied zwischen dem höchsten und niedrigsten mittleren Luftdruck von jedem Monat in Millimetern angegeben wird.

Veränderlichkeit des mittleren Luftdrucks

	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni
Kopenhagen[1]) 1838—1880	20,9	19,4	19,4	13,8	7,1	7,5
Christiania[2]) 1866—1890 .	19,4	19,9	17,1	13,7	7,7	7,1
Bergen[2]) 1866—1890 . .	17,5	22,2	19,7	18,3	8,1	8,6
	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Kopenhagen 1838—1880 .	10,1	11,7	18,4	17,4	16,6	20,3
Christiania 1866—1890 .	7,7	12,0	12,3	13,3	14,5	20,4
Bergen 1866—1890 . . .	11,2	10,3	13,0	13,4	16,6	20,4

Dass die absolute Veränderlichkeit im Winter am grössten und im Sommer am kleinsten ist, beruht darauf, dass die Maxima des Luftdrucks im Winter am grössten, im Sommer am kleinsten sind, während die Minima dagegen im Winter am kleinsten, im Sommer am grössten sind.

Sowohl in Dänemark als im östlichen und westlichen Norwegen nimmt also die Stabilität des Luftdrucks im Frühjahr zu und ist am grössten zu Anfang des Sommers, und der ruhigere Zustand der Luft gibt sich auch durch die geringe Anzahl von Stürmen zu erkennen. So war der Sturmprozent (d. h. die prozentuale Anzahl von Winden mit Sturmesstärke) in Dänemark[3]) im Winter 12, im Frühjahr 5, im Sommer 5 und im Herbst 12, und dass dasselbe für Norwegen[4]) gilt, ergibt sich aus untenstehender Tabelle über die Häufigkeit der Sturmwinde bei Lindesnaes, das am offenen Meere liegt, und bei Bergen, das durch Scheren vor dem Meere geschützt wird; die Ziffern bezeichnen die durchschnittliche jährliche Häufigkeit in jedem Monat.

Häufigkeit der Sturmwinde.

	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni
Lindesnaes 1863—1875 .	10,6	11,2	5,5	3,6	2,4	5,2
Bergen 1861—1895 . . .	2,7	1,9	1,4	0,7	0,3	0,5
	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Lindesnaes 1863—1875 .	3,8	3,5	7,6	12,4	8,5	14,2
Bergen 1861—1895 . . .	0,3	0,4	0,6	1,5	2,0	2,3

Dieselbe jährliche Schwankung finden wir im Innern des Landes wieder, hier sind aber die Sturmwinde selten. So betrug in Christiania die durchschnittliche jährliche Anzahl der Sturmtage in der Periode 1867—1895 nur 1,4, während sie in den oben angeführten Perioden in Bergen 12,4 und bei Lindesnaes 57,8 betrug.

[1]) Dannmarks Statistik, Supplementbind. Kjöbenhavn 1891, p. 41.
[2]) Mohn, loc. cit. p. 64, Tab. XI.
[3]) Hoffmeyer, loc. cit. p. 239.
[4]) Mohn, Klima-Tabeller for Norge, IV, Vind, Christiania 1898.

Man darf also nicht wie Ellis[1]) die Erklärung der jährlichen Periodizität der Selbstmordfälle in den starken Luftdruckschwankungen und Stürmen des Frühjahrs und Herbstes suchen, da die Luftverhältnisse im Frühjahr, wo die Anzahl der Selbstmordfälle überall zunimmt, im allgemeinen ruhig sind, während andererseits die Selbstmordfälle im Herbst keine allgemeine Zunahme aufweisen, was ich in meinem früheren Aufsatz nachgewiesen habe[2]).

Es ist allerdings eine sehr verbreitete Anschauung, dass das Frühjahr sich durch besonders veränderliche Witterungsverhältnisse auszeichne, und namentlich erfreut sich der April des Rufes einer unbeständigen Witterung, was indessen auch in bezug auf die Temperatur nicht richtig ist. Wenn man nichtsdestoweniger im allgemeinen den April als einen besonders stürmischen Monat betrachtet, wie dies im bekannten Gedicht von Björnson „Ich wähle den April" Ausdruck gefunden, so muss dies also darauf beruhen, dass die Stimmung des Betreffenden in der Jahreszeit einer starken Schwankung unterlag.

Diese Unruhe des Gemütslebens äussert sich nicht nur durch Selbstmord und Selbstmordversuche der besonders Veranlagten, sondern tritt auch anderweitig hervor, namentlich in den sexuellen Verhältnissen.

Dass die emotionellen Gemütszustände auf sexueller Grundlage sich oft der Kontrolle der Vernunft entziehen, hat schon längst die Aufmerksamkeit in Anspruch genommen und veranlasste Bacon zu folgender Bemerkung: „For there was never proud man thought so absurdly well of himself as the lover doth of the person loved: and therefore it was well said, that it is impossible to love and to be wise. Neither doth this weakness appear to others only and not to the party loved, but to the loved most of all, except the love be reciproque[3])." — Einen ähnlichen Gedankengang drückt Thackeray in scherzhafter Weise aus: „I, for my part, never can understand why a man falls in love, and heartily give him credit for so doing, never mind with what or whom. That, I take to be a point quite as much beyond an individual's own control as the catching of the small-pox or the colour of his hair[4])."

Als Selbstmordmotive spielen diese Affekte eine hervorragende Rolle in den jüngeren Altersklassen, und zwar im Vergleich mit sonstigen Selbstmordmotiven namentlich bei Weibern, wie aus unten-

[1]) Geschlechtstrieb und Schamgefühl, übers. von Kötscher, 3. Aufl. Würzburg 1907, p. 222.
[2]) p. 96—97.
[3]) The Essayes of Francis Bacon Lord Verulam, Essay X, Of Love.
[4]) Men's Wives. Dennis Haggarty's Wife.

stehender Zusammenstellung aus Dänemark ersichtlich ist, die die prozentuelle Anzahl dieser Selbstmorde unter sämtlichen Selbstmordfällen der betreffenden Alterklasse angibt.

Selbstmordfälle in Dänemark wegen unglücklicher Liebe und Eifersucht in % sämtlicher Selbstmordfälle.

	1886—1895		1896—1905	
Alter	Männer	Weiber	Männer	Weiber
15—25	17,4	32,4	22,2	28,1
25—35	9,2	13,7	7,3	12,8
35—45	3,0	2,9	1,5	1,2
45—55	0,6	0,5	0,5	1,3

In Uebereinstimmung hiermit folgen die Selbstmorde unverheirateter Weiber bis auf einen gewissen Grad der relativen Häufigkeit der ausserehelichen Konzeptionen in den Frühjahrs- und Sommermonaten, was bei den Selbstmorden der Witwen nicht zutrifft, wo andere Motive die äussere Veranlassung zum Selbstmorde abgeben. Dies ist aus der folgenden Tabelle ersichtlich, die auf Grund der Statistik über Geburten und Todesfälle in dänischen Landbezirken berechnet worden ist; sie enthält die monatliche Verteilung pro mille von ausserehelichen Konzeptionen unter 79660 lebend geborenen Kindern aus den Jahren 1865—1884 und von 744 Selbstmordfällen unter unverheirateten Weibern sowie von 500 Selbstmordfällen unter Witwen aus den Jahren 1860—1889.

Aussereheliche Konzeptionen und Selbstmordfälle unter unverheirateten Weibern und Witwen in dänischen Landbezirken.

	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni
Aussereheliche Konzeptionen	79	77	81	89	85	90
Selbstmordfälle:						
Unverheiratete Weiber . . .	53	70	67	99	91	99
Witwen	45	71	86	112	118	128
	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Aussereheliche Konzeptionen	92	89	90	81	66	81
Selbstmordfälle:						
Unverheiratete Weiber . . .	123	103	87	78	69	61
Witwen	94	82	83	63	67	51

In den beiden ersten Reihen von Ziffern verläuft die Schwankung im Vierteljahr April—Juni vollkommen parallel, indem sich in beiden der Einfluss des allgemeinen Gesindewechseltages (1. Mai) geltend macht, aber wie man sieht, nehmen unter unverheirateten Weibern die Selbstmorde in einem fort ab von Juli bis Januar, und dies in Verbindung mit dem weit höheren Niveau der ersteren in den Frühjahrs- und Sommermonaten und ihrer starken Zunahme im Mittsommer zeigt, dass das Gemütsleben in dieser Jahreszeit durch Momente beeinflusst wird, die sich in den Herbst- und Wintermonaten nicht geltend machen.

Bei verschiedenen Psychosen, wie der Manie[1]) und der progressiven Paralyse[2]) kommen die sexuellen Affekte oft unbeherrscht zum Ausdruck, und zwar in aktiverer Weise, so dass es notwendig werden kann, den Erkrankten durch gezwungene Einstellung in die Irrenanstalt für seine Umgebung unschädlich zu machen. Es ist in diesem Zusammenhang von Interesse, dass die Aufnahme von Paralytikern in Pariser Krankenhäusern im Frühling stark zunimmt[3]).

Bei den sexuellen Erscheinungen kann es indessen oft zweifelhaft sein, ob man sich auf physiologischem oder pathologischem Gebiete befindet, da die Impulsivität hier eine bedeutende sein kann, ohne als abnorm betrachtet zu werden. Ausserdem unterliegt die Exzitabilität der sexuellen Reflexzentren sehr bedeutenden Schwankungen auch bei Individuen, die im allgemeinen für normal gelten.

Was das Verhältnis in besonderem Grade kompliziert, ist die grösse Bedeutung einer Einübung zur Herrschaft des Grosshirns über die Reflexe eben auf diesem Gebiete. Dies ist ein individuelles Moment, das sich aber in einem wesentlichen Grade unter Einfluss des sozialen Milieus entwickelt, und es kann daher oft schwer sein, zu entscheiden, ob das vorliegende Resultat durch die ursprüngliche Veranlagung oder durch das Milieu verschuldet worden ist. So wendet Krafft-Ebing den Begriff sexuelle Hyperästhesie auch in Fällen an, wo die allgemeine Auffassung eher von Charakterdefekten reden würde, und er ist vielleicht geneigt, den Einfluss des Milieus zu unterschätzen, indem er fast ausschliesslich der hereditären Degeneration die Schuld für diese Erscheinungen zuschreibt[4]). Wie gross die Rolle des Beispiels indessen ist, sieht man aus den Verhältnissen in den westgrönländischen Kolonien, wo der dänische Arzt Bertelsen[5]) gründliche Untersuchungen über das sexuelle Leben der christlichen Grönländer in Nordgrönland angestellt hat. In dieser Bevölkerung, die durchgehends aus einer Mischrasse besteht, ist es nach der Ansicht des Verfassers eine Ausnahme, unter Weibern von 15 Jahren an jungfräuliche Individuen anzutreffen, obgleich der frühere dänische Arzt an demselben Orte v. Haven[6]) unter 100 jungen Grönländerinnen nur 5 fand, die vor diesem Alter menstruiert hatten, dagegen aber 7, bei denen die erste Menstruation erst im Alter von ca. 20 Jahren eintrat. Nach Bertelsens eigenen Untersuchungen von 127 Müttern hatte deren Menstruation durchschnittlich erst im Alter von 15—16 Jahren begonnen.

[1]) Krafft-Ebing, Psychopathia sexualis. 13. Aufl., Stuttgart 1907, p. 354.
[2]) loc. cit. p. 345—346.
[3]) Ellis, loc. cit. Taf. V.
[4]) Krafft-Ebing, loc. cit. p. 56.
[5]) Bibliotek for Laeger, 18 R., 8. Bd., Kjöbenhavn 1907.
[6]) Ugeskrift for Laeger, 4 R., 6. Bd., Kjöbenhavn 1882, p. 186.

Der früh erwachte Geschlechtstrieb kann also nicht auf besonderen Rasseneigentümlichkeiten beruhen. Es wurde mehrfach erzählt, dass sie zum erstenmal nach Tanzgelagen den Koitus begangen hätten, was nicht Wunder nimmt, wenn man die vom Verfasser mitgeteilten Trommellieder liest, die zu diesen Feierlichkeiten gehören und in den unverhülltesten Wendungen den Koitus, auch wie ein Spiel zwischen Knaben und Mädchen schildern, welcher Aktus von ersteren durch Genitalberührungen eingeleitet wird.

Dass die Anzahl von ausserehelichen Geburten in der Periode 1881—1900 dennoch nur 2 % betrug, während sie in Südgrönland teilweise infolge des Verkehrs mit europäischen Minenarbeitern 13,5 % ausmachte, wird von Bertelsen durch die allgemeine Anwendung des coitus reservatus unter unverheirateten Grönländern erklärt, während v. Haven die Erklärung im abortus provocatus sucht, da die Bevölkerung mit dem Gebrauche vegetabilischer Abortiva vertraut war, ohne jedoch positive Aufschlüsse über bestimmte Fälle geben zu wollen. Da die Bevölkerung so abgehärtet ist, dass die Weiber nach normalen Geburten gewöhnlich wieder an demselben Tage aufstehen, kann dergleichen leicht praktiziert werden, ohne später zur Kenntnis des Arztes zu kommen. Wenn sexuelle Verhältnisse wie die hier beschriebenen in einer Bevölkerung vorkommen, die vom Alkoholismus unberührt geblieben ist und die dem übereinstimmenden Zeugnis der früheren Aerzte in Nordgrönland, v. Haven[1]), Hastrup[2]) und Kiear[3]), gemäss auch nicht an der Syphilis[4]) leidet, von welchen Leiden angenommen wird, dass sie die hereditäre Degeneration in besonderem Grade begünstigt, so muss man gewiss dem sozialen Milieu einen etwas grösseren Einfluss auf die psycho-sexuelle Entwickelung zuschreiben, als mehrere Pathologen anzunehmen geneigt sind. Es zeigt sich zugleich, dass nicht der offizielle Moralunterricht für die herrschende sexuelle Moral massgebend ist.

In Europa, wo die tatsächlichen Moralbegriffe auch bedeutend von den offiziellen abweichen, wenn auch seltener in einer so in die Augen springenden Weise, deuten neuere Untersuchungen denn auch an, dass die Grundlage der späteren psycho-sexuellen Entwickelung oft im Kindesalter zu suchen ist, das derartigen Beeinflussungen gegenüber weit empfänglicher ist, als man früher annahm. So schreibt Moll[5]) den Erlebnissen dieses Alters einen wesentlichen Ein-

[1]) loc. cit. p. 188.
[2]) Hospitalstidende 3 R., 4 Bd., Kjöbenhavn 1886 p. 781.
[3]) Ugeskrift for Laeger, Kjöbenhavn 1900, p. 439.
[4]) Diese Krankheit war dagegen früher stark verbreitet beim Kryolithbruch in Südgrönland.
[5]) Das Sexualleben des Kindes. Berlin 1909.

fluss auf die sexuelle Charakterentwickelung zu, auch wo keine nachweisbare Belastung vorliegt, während er von den diesbezüglichen Uebertreibungen Freuds und seiner Schule Abstand nimmt.

Unter allen Umständen weisen die sexuellen Verhältnisse eine Abhängigkeit von den meteorologischen auf, die gar zu allgemein ist, als dass sie einer besonderen Veranlagung zugeschrieben werden könnte, da es sich hier nicht wie beim Selbstmord und bei den Geisteskrankheiten um eine verhältnismässig geringe Anzahl von Individuen handelt. Diese Abhängigkeit tritt in der jährlichen Konzeptionskurve hervor, die indessen auch durch die sozialen Verhältnisse beeinflusst wird, weshalb man den Einfluss der meteorologischen Momente nur durch vergleichende Untersuchungen wird dartun können.

Für 18246 grönländische Geburten aus der Periode 1851—1900 hat Bertelsen die monatliche Verteilung pro mille berechnet, die hier in Konzeptionsmonate umgerechnet wiedergegeben wird.

Konzeptionen in Westgrönland.

Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni
76	78	81	94	92	90
Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
82	85	80	84	77	81

Innerhalb der einzelnen Bezirke weist diese Verteilung Schwankungen auf, die nach Bertelsens Ansicht den verschiedenen Fangzeiten zuzuschreiben sind; die Zunahme im Frühjahr finden wir jedoch auch in den nördlichen, mittleren und südlichen Kolonien wieder, und sie tritt noch deutlicher hervor bei den ausserehelichen Konzeptionen, bei denen die Abweichung der übrigen Jahreszeiten vom Durchschnitt auch eine ausgeprägtere ist[1]). Die Ehestiftungszeit spielt also in Grönland keine wesentliche Rolle, was die oben erwähnten sexuellen Verhältnisse der Grönländer auch nicht vermuten lassen. Der übereinstimmende Einfluss des Frühjahrs in den verschiedenen Teilen des Landes hat um so mehr Bedeutung, als die Jahreskurve der Konzeptionen weit grösseren Schwankungen unterworfen zu sein pflegt, als die der Selbstmordfälle, was natürlich ist, da bei ersteren gewöhnlich von Handlungen die Rede ist, die innerhalb der Breite des Physiologischen gelegen und also in höherem Grade vom Einfluss sozialer Momente abhängig sind.

Infolge des oben über die grönländischen Verhältnisse bemerkten kann die jährliche Verteilung der Geburten jedoch nicht als ein durchaus zuverlässiger Ausdruck für die jährliche Verteilung der Konzeptionen betrachtet werden, da die Bedeutung der Abortusfälle

[1]) Ein Vergleich zwischen den ehelichen und ausserehelichen Geburten nach Vierteljahren und Bezirken findet sich in graphischer Darstellung im angeführten Aufsatz von Bertelsen, p. 537.

uns nicht bekannt ist, und ein Schluss auf die Verteilung der Kohabitationen ist damit noch unsicherer.

Unsere Kenntnis der Anzahl der Abortusfälle in Europa ist nur eine unvollkommene, da die angegebenen Ziffern unzweifelhaft zu niedrig sind, u. a. weil der provozierte Abortus nicht nur in Ländern wie in der Türkei[1]) eine grosse Rolle spielt, sondern in der neuesten Zeit durch die Aseptik im Geheimen auch in den westlichen Kulturstaaten eine bedeutende Verbreitung erlangt hat[2]). Uebrigens ist auch von den festgestellten Abortusfällen eine grosse Anzahl provoziert, in Pariser Entbindungsanstalten nach Doléris die Hälfte der Fälle[3]). In Budapest, dessen Statistik überhaupt auf einer hohen Stufe steht, hat man sich indessen um eine vollständigere Abortusstatistik bemüht, so z. B. um Aufschlüsse über die monatliche Verteilung, und aus Prinzings Bearbeitung dieser Statistik aus den Jahren 1898—1903[4]) geht hervor, dass das Verhältnis der Abortusfälle zu den Geburten desselben Monats im Laufe des Jahres keine grossen Schwankungen aufweist, im Oktober und November aber doch bezw. 13 % und 9 % über und im April 9 % unter dem jährlichen Durchschnitt liegt, der bei 1000 Geburten 106 Abortusfälle betrug.

Vom Jahre 1903 an besitzen wir spezielle Aufschlüsse über die monatliche Verteilung der ausserehelichen Abortusfälle, und eine von mir unternommene Bearbeitung dieser Statistik aus den Jahren 1903 bis 1906 ergibt, dass die angeführten Eigentümlichkeiten des jährlichen Verlaufes auf den ehelichen Abortusfällen beruht, die wegen ihrer grösseren Anzahl (7800 gegen 2665 aussereheliche) bei einer summarischen Berechnung den überwiegenden Einfluss bekommen. In den genannten Jahren war das Verhältnis ersterer zu den ehelichen Geburten im Oktober und November 15 % bezw. 9 % über und im April 7 % unter dem Durchschnitt des Jahres, der bei 1000 Geburten (Lebend- und Totgeburten) 120 Abortusfälle betrug. Bei den ausserehelichen Abortusfällen ist die monatliche Schwankung viel grösser, wie aus der folgenden Tabelle über ihr Verhältnis zu den ausserehelichen Geburten desselben Monats ersichtlich ist.

Aussereheliche Abortusfälle auf 1000 aussereheliche Geburten in Budapest.

Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni
90	107	102	109	111	132
Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
111	105	110	126	111	106

[1]) Stern, Medizin, Aberglaube und Geschlechtsleben in der Türkei, Berlin 1903, Kap. 48.

[2]) Lacassagne, Peine de mort et criminalité, Paris 1908, p. 85—86.

[3]) Prinzing, Handbuch der medizinischen Statistik, Jena 1906, p. 46.

[4]) loc. cit. p. 44.

Die grössten Abweichungen kommen im Juni und Oktober und im Januar vor und betragen 21 % und 16 % über und 17 % unter dem Durchschnitt des Jahres, der bei 1000 Geburten 109 Abortusfälle betrug. Die Relation zwischen frühen und späten Abortusfällen ist indessen ganz verschieden in ehelichen und ausserehelichen Verhältnissen wie aus folgender Tabelle über die prozentuelle Verteilung der Abortusfälle nach Schwangerschaftsmonaten aus den Jahren 1903—1906 zu ersehen ist.

Verteilung der Abortusfälle nach Schwangerschaftsmonaten in Budapest.

Monat	1	2	3	4	5	6	7
Ehelich	1,1	22,8	28,5	18,3	12,1	9,6	7,6
Ausserehelich	0,2	9,8	19,0	19,1	18,3	18,6	15,0

Infolgedessen ist es unmöglich, durch eine nur summarische Bearbeitung, wie obige es ist, eine Vorstellung von der relativen Häufigkeit der ausserehelichen Abortusfälle nach Konzeptionsmonaten zu gewinnen; wenn man aber davon ausgeht, dass die Verteilung innerhalb desselben Schwangerschaftsmonats und Geburtsmonats eine regelmässige ist, kann man die Verteilung nach Konzeptionsmonaten durch eine Interpolation berechnen, indem man erst die Geburtsmonate gleich lang macht (31 Tage) und sodann die in jedem Kalendermonat Geborenen gleichmässig auf 2 Konzeptionsmonate für je einen Schwangerschaftsmonat verteilt.

Obgleich das hier benutzte Material nur eine kurze Reihe von Jahren umfasst, gibt die unternommene Bearbeitung doch überaus charakteristische Resultate. Dies geht aus der folgenden Tabelle über die monatliche (pro mille) Verteilung der ausserehelichen Konzeptionen bei 23428 Lebendgeborenen aus den Jahren 1903—1906 und bei 1382 Abortusfällen im 5.—7. Schwangerschaftsmonat, sowie 1283 Abortusfälle im 1.—4. Schwangerschaftsmonat aus derselben Periode hervor.

Aussereheliche Konzeptionen in Budapest.

	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni
Lebendgeborene	84	82	83	89	91	89
Abortusfälle	83	79	82	84	88	93
davon über 4 Monat	81	69	76	88	92	95
„ unter 4 Monat	85	91	90	80	83	90
	Juli	**Aug.**	**Sept.**	**Okt.**	**Nov.**	**Dez.**
Lebendgeborene	85	82	73	78	78	86
Abortusfälle	90	78	72	79	85	87
davon über 4 Monat	90	77	72	81	89	90
„ unter 4 Monat	90	78	71	77	82	83

Zwischen der Verteilung der frühen und der der späten Abortusfälle nach Konzeptionsmonaten, die der Berechnungsgrundlage wegen in grossen Zügen zu betrachten ist, waltet der eigentümliche Unterschied ob, dass die relative Häufigkeit der Konzeptionen der ersteren

viel grösser ist in den Fasten, dagegen kleiner im zweiten Viertel des Jahres und um Weihnachten, was darauf deutet, dass die Konzeptionen in den Fasten häufiger unfreiwilligen Abortus mit sich führen, während in anderen Fällen der provozierte Abortus eine hervortretendere Rolle spielt. Die Gesamtanzahl der Abortusfälle hat in ihren Hauptzügen dieselbe jährliche Konzeptionsschwankung wie die Lebendgeburten, nämlich zwei Minima, ein niedrigeres im September und ein höheres im Februar, und zwei Maxima, ein niedrigeres um Weihnachten und ein höheres zu Anfang des Sommers. Man ist somit berechtigt anzunehmen, dass die Konzeptionskurve der Lebendgeburten auch an anderen Orten im Wesentlichen der relativen Häufigkeit der Konzeptionen in den verschiedenen Jahreszeiten entspricht.

Die Totgeburten, die nur einige Prozent der Geburten ausmachen, sind im Verhältnis zu diesen gewöhnlich etwas häufiger im Winter, was verhältnismässig mehr Konzeptionen in den Frühjahrs- und Sommermonaten entspricht; der Unterschied ist aber nicht überall ein ausgeprägter.

Man begeht also kaum einen Fehler, wenn man davon ausgeht, dass die Zunahme der Konzeptionen im Frühjahr, die sich im allgemeinen ergibt, wenn man von den Geburten neun Monate rückwärts rechnet, uns ein richtiges Bild der Konzeptionsverhältnisse in der Jahreszeit zeichnet. Dass diese Zunahme bei den ehelichen Konzeptionen unabhängig ist von der monatlichen Verteilung der Trauungen, die sich wesentlich nach bürgerlichen und kirchlichen Rücksichten regeln und deshalb überall eine bedeutende Stabilität aufweisen, solange die bürgerlichen und kirchlichen Einrichtungen dieselben bleiben, das habe ich in meinem früheren Aufsatz für Serbien nachgewiesen[1]).

Der Umstand, dass die ausserehelichen Konzeptionen in mehreren Ländern im Frühjahr eine besonders ausgeprägte Zunahme aufweisen, redet dafür, dass die Konzeptionskurve bis auf einen gewissen Grad ein Ausdruck der relativen Häufigkeit der Kohabitationen in den verschiedenen Jahreszeiten ist, aber eine von mir unternommene Bearbeitung der serbischen Geburtsstatistik macht es wahrscheinlich, dass der Einfluss der genannten Jahreszeit auf die Physiologie des Geschlechtslebens von eingreifenderer Natur ist. Es zeigt sich nämlich, was Serbien betrifft, dass Konzeptionen, die Mehrlingsgeburten im Gefolge haben, im Frühjahr verhältnismässig häufiger sind, wie aus der folgenden Tabelle hervorgeht, die die prozentuelle Anzahl der Mehrlingskinder (Zwillinge und Drillinge) von sämtlichen in einem jeden Monat Geborenen bei insgesamt 1286258 Geburten

[1]) Mein oben angeführter Aufsatz, p. 90—91.

(einschliesslich der Totgeburten) in den Jahren 1893—1905 angibt. Die Anzahl der Zwillingsgeburten betrug 16763, die der Drillingsgeburten 186, so dass die Mehrlingsgeburten insgesamt 13,2 ‰ von sämtlichen Geburten betrugen. Bei der Berechnung der monatlichen Verteilung wurde die Anzahl der Geborenen zugrunde gelegt statt der der Geburten, um dadurch den Vergleich mit der prozentuellen Anzahl der Totgeborenen von sämtlichen Geborenen in dem betreffenden Monat zu erleichtern. Dieser Vergleich ist von Interesse, da eine bedeutende Anzahl der Totgeburten von den Mehrlingsgeburten herzurühren pflegt. Die Anzahl der Totgeborenen, die im ganzen Jahre 1,5 % von sämtlichen Geborenen betrug, ist doch, wie in den übrigen Balkanländern[1]), ohne Zweifel zu niedrig angesetzt; in diesem Zusammenhang hat aber auch nur die monatliche Verteilung eine Bedeutung.

Prozentuelle Anzahl der Mehrlingskinder und Totgeborenen von sämtlichen Geborenen in Serbien.

	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni
Mehrlingskinder	3,1	3,0	3,2	2,6	2,4	2,9
Totgeboren	1,4	1,5	1,7	1,4	1,4	1,5
	Juli	**Aug.**	**Sept.**	**Okt.**	**Nov.**	**Dez.**
Mehrlingskinder	2,5	2,3	2,2	1,7	1,8	3,9
Totgeboren	1,3	1,4	1,4	1,2	1,6	2,4

Der Prozentsatz der Totgeborenen hat eine starke Steigerung im November und besonders im Dezember, was einer verhältnismässig grösseren Anzahl Konzeptionen mit Totgeburten im Gefolge in den Fasten entspricht, aber da 4 der 5 Monate mit der verhältnismässig grössten Anzahl von Mehrlingskindern 4 der 5 Monate mit der verhältnissmässig grössten Anzahl von Totgeborenen entsprechen, ist es möglich, dass die verhältnismässig grössere Anzahl von Frühjahrskonzeptionen mit Totgeburten im Gefolge, die auch in protestantischen Ländern nachgewiesen worden ist, teilweise auf der grösseren Frequenz der multiplen Konzeptionen in dieser Jahreszeit beruht, weshalb die Beschaffung eines Materials zur Aufklärung dieser Frage wünschenswert sein würde.

Die Frage nach der Ursache der multiplen Konzeptionen ist noch nicht beantwortet worden, aber ihr häufigeres Vorkommen in bestimmten Familien berechtigt zu der Annahme, dass sie unter dem Einfluss der Funktionsweise des Nervensystems als des ererbten Regulators der verschiedenen Prozesse des Organismus stehen, und da man annehmen muss, dass die Funktionen des Zentralnervensystems in den Frühjahrsmonaten durch das Licht beeinflusst werden, wird man sich in der Weise die grössere Häufigkeit der multiplen Konzeptionen dieser Jahreszeit erklären können. (Schluss folgt.)

[1]) Prinzing, loc. cit. p. 46.

Die Beurteilung des Geisteszustandes jugendlicher Angeklagter[1].

Von Dr. med. **W. Fürstenheim,** Berlin.

Seit der Mitte des Jahres 1908 sind in Berlin und andern grösseren Städten Deutschlands besondere Jugendgerichte geschaffen worden. Durch eine blosse Aenderung der Geschäftsverteilung nach den Vorschlägen des Amtsgerichtsrats Dr. Köhne-Berlin (vergl. Deutsche Juristenzeitung vom 15. Juni 1905) hat man das Amt des Jugendrichters und des Vormundschaftsrichters in einer Person vereinigt und mit dieser einfachen Massregel den mehrfachen Vorteil erreicht, einmal, dass die Jugendlichen vor Gericht nicht mehr mit erwachsenen Verbrechern zusammentreffen; ferner, dass sich unter den Richtern spezialistische Kenner der Kriminologie des Kindes- und Jugendalters herausbilden, und endlich, dass sich die bei Jugendlichen so ausserordentlich wichtigen Massregeln weiterer Fürsorge unmittelbar dem Richterspruche anschliessen können[2].

Eine wesentliche Unterstützung ihrer Aufgabe erfuhren die Jugendgerichte sehr bald durch die Einrichtung von Hilfsorganisationen, in Berlin z. B. der Abteilung „Jugendgerichtshilfe" der Deutschen Zentrale für Jugendfürsorge. Diese unterzogen sich der doppelten Aufgabe, erstens vor der eigentlichen Hauptverhandlung durch sorgfältig und diskret angestellte Recherchen ihrer Mitglieder den Richter über die Lebens- und Erziehungsbedingungen des jugendlichen Angeklagten zu informieren und dann zweitens nach gefälltem Urteil die Ausführung der weiteren Fürsorgemassregeln, z. B. einer Schutzaufsicht über den jugendlichen Inkulpaten, zu übernehmen.

Nun gehört aber zur vollständigen Einsicht in den Kausalnexus einer Strafhandlung nicht nur eine Aufklärung der Umstände, unter denen sie begangen ist, wie sie etwa durch Zeugenaussage festgestellt werden können; nicht nur Einsicht in die Lebens- und Erziehungsbedingungen des Inkulpaten, sondern vor allem auch eine genaue Kenntnis von dessen körperlicher und seelischer Beschaffenheit, wie sie nur durch ärztliche Untersuchung des Jugendlichen ermittelt werden kann[3].

Eine möglichst ausgiebige ärztliche Mitarbeit wurde daher von

---

[1]) Vortrag, gehalten in der Psychologischen Gesellschaft zu Berlin.

[2]) Schwerere Straftaten bleiben vorläufig der Jurisdiktion der allgemeinen Gerichte (Strafkammern) vorbehalten.

[3]) Fürstenheim, Der Jugendgerichtsarzt, Kulturparlament, Heft 3—4. Vita, Deutsches Verlagshaus.

vornherein, wenigstens bei der Begründung der Berliner Jugendgerichte, gerade richterlicherseits lebhaft gewünscht. Doch begnügte man sich in Berlin zunächst schon mit Rücksicht auf die übergrosse Zahl der in Betracht kommenden Kinder damit, eine ärztliche Untersuchung nach dem Vorschlage Ziehens in solchen Fällen zu veranlassen, in welchen die Tat nach den ermittelten Umständen sich mit Hilfe der „normalen" Psychologie nicht hinreichend erklären liess.

Leider sind die kriminalpädologischen Erfahrungen, die auf diese Weise seitens des Jugendgerichtsarztes gewonnen wurden, im wissenschaftlichen Sinne unvollständig: der Arzt bekommt wohl im Laufe der Zeit eine ganze Reihe von Kindern zu Gesicht und kann ihre Persönlichkeit untersuchen, die Straftat analysieren; aber weder sieht er alle Typen krimineller Kinder, noch auch kann er mit einiger Sicherheit das zahlenmässige Verhältnis der verschiedenen Typen feststellen. Immerhin bieten schon die bisherigen, noch etwas dürftigen Erfahrungen so viel des Interessanten — vielleicht weniger in streng forensischer als in kinderpsychologischer Hinsicht —, dass einige Mitteilungen über diese ersten Ergebnisse ärztlicher Mitarbeit an den Jugendgerichten nicht ungerechtfertigt erscheinen werden.

I.

Denken wir uns zunächst vom rein ärztlichen Standpunkt aus die Gesamtheit der jugendlichen Inkulpaten in eine Reihe geordnet, so steht an deren einem Ende die Gruppe, bei welcher sich eine ernstere krankhafte Beeinträchtigung der Geistestätigkeit nachweisen lässt. — Gerade an das entgegengesetzte Ende der Reihe gehört jene zweite Gruppe von Jugendlichen, welche der Arzt bei der bisherigen Ordnung des ärztlichen Dienstes meist nur durch einen Zufall zu sehen bekam, und bei denen Krankheit oder Krankheitsverdacht — wenigstens seitens des Arztes — nicht in Frage kommt, die vielmehr im individuell-gesundheitlichen Sinne als durchaus normal zu betrachten sind. — Eine dritte Gruppe, die zwischen den beiden genannten steht, umfasst diejenigen Fälle, bei denen äussere Momente, die unter Umständen auch bei völlig gesunden Kindern zur Kriminalität führen, mit leichteren, teils angeborenen, teils erworbenen Zeichen einer krankhaften Beschaffenheit des Jugendlichen zusammentreffen. — Diese drei Gruppen werden im folgenden als „Hauptgruppen" bezeichnet. —

Die erste Hauptgruppe umfasst solche Fälle, die unter den § 51 R.Str.G.B. fallen, d. h. diejenigen jugendlichen Inkulpaten, bei denen der Arzt eine bestimmte krankhafte Störung der Geistestätigkeit fest-

stellen kann, welche, wie es im § 51 R.Str.G.B. heisst, die „freie Willensbestimmung ausschliesst“.

Bei der Anwendung dieses § 51 lassen sich zwei Untergruppen von Kindern unterscheiden: einmal solche, bei denen der Paragraph zweifellos zutrifft, auch in seiner strengsten Auslegung, wie sie in der Regel erwachsenen Kriminellen gegenüber geübt wird; und dann zweitens solche, bei denen — mit Rücksicht auf die besonderen Verhältnisse des Jugendalters — die Voraussetzungen dieses Paragraphen für zutreffend erachtet werden. Die „strengen Fälle“ sind dieselben, denen wir auch in der forensischen Psychiatrie der Erwachsenen begegnen. Auch bei Jugendlichen ist es z. B. der Alkohol, der sie — besonders bei krankhaft verringerter Widerstandsfähigkeit gegen seine Giftwirkung — in einen Zustand der Bewusstlosigkeit versetzt, der ihre Verantwortlichkeit und damit ihre Schuld aufhebt. Hierher gehört z. B. der folgende Fall eines der oberen Grenze des Strafmündigkeitsalters nahestehenden Jugendlichen, der im krankhaft gefärbten Rausch einen Verwandten mit dem Schlagring schwer misshandelt hatte. Von diesem Gutachten gilt geradeso wie auch von den folgenden, dass sie die eigentlichen Untersuchungsergebnisse nur in verkürzter, die wesentlichen Momente hervorhebender Form bringen.

Fall I. Fa., 18 J., Vater tot, Berlin O, Arbeitsbursche.

Angaben des Untersuchten: Mein Vater ist vor 11 Jahren an der Schwindsucht verstorben. Ich bin infolge häufiger Umschulung nur bis zur dritten Klasse gekommen. Ich war stets gesund bis zu einem Unfall vor vier Jahren; damals habe ich einen leichten Schädelbruch erlitten und vier Wochen im Krankenhaus F-n. gelegen, auch das Gehör auf dem linken Ohr dabei eingebüsst. Nach meiner Entlassung aus dem Krankenhaus litt ich häufig an Schwindelanfällen beim Blick nach oben. Vor einiger Zeit soll ich im Rausch einen Verwandten meines Vormundes mit dem Schlagring misshandelt haben; ich kann mich aber der Einzelheiten der Tat nicht mehr entsinnen.

Körperlicher Befund: Mässig grosser, ziemlich proportioniert gebauter Mann; an den Zähnen und beiden Oberschenkeln die Reste überstandener englischer Krankheit; Entartungszeichen fehlen. Die Haut zeigt Nachröten; leichtes Zittern der geschlossenen Lider, der vorgestreckten Zunge und der vorgestreckten und gespreizten Finger; die oberflächlichen wie die tiefen Reflexe sind durchweg gesteigert, das Gehör auf dem linken Ohr ist stark abgeschwächt. Keine Klopfempfindlichkeit des Kopfes.

Psychischer Befund: Das Schulwissen ist nur gering entwickelt, doch besteht kein Intelligenzdefekt: Unterschieds-, Definitions- und Ergänzungsfragen werden leidlich beantwortet, Gleichungen mit einer Unbekannten gelöst. Die Merkfähigkeit ist nicht gestört. Ungewandtheit im sprachlichen Ausdruck, Stottern. Bei längerer Prüfung lässt die Leistung nach; auch die Druckkraft (Prüfung der Druckkraft der Hände) zeigt einen schnellen Abfall.

Aerztliches Urteil: Traumatische psychopathische Konstitution, d. h. eine durch Unfall hervorgerufene, also erworbene, reizbare Schwäche des Zentralnervensystems. Zeichen der reizbaren Schwäche sind insbesondere die Steigerung der Reflexe, das Zittern, die schnelle Ermüdbarkeit, sowie das nervöse Stottern. Gegen eine angeborene Schwäche spricht das Fehlen der Degenerationszeichen, sowie die Vorgeschichte.

Beziehung zur Strafhandlung: Bei der reizbaren Schwäche ist die Widerstandsfähigkeit des Nervensystems gegen die Giftwirkung des Alkohols stark herabgesetzt. Schon verhältnismässig kleine Dosen Alkohol genügen, um schwere Bewusstseinstrübungen (alkoholistischer Dämmerzustand, pathologischer Rausch) herbeizuführen. F. hat in der fraglichen Nacht eingestandenermassen gegen seine Gewohnheit acht Glas Bier zu sich genommen; es bleibe dahingestellt, ob diese Zahl richtig ist: jedenfalls genügt sie bei der krankhaften Veranlagung F.s, eine schwere Beeinträchtigung des Bewusstseins herbeizuführen. Besonders charakteristisch ist noch, dass einzelne inselartige Erinnerungsreste aus der fraglichen Nacht nachweisbar sind (z. B. Fallen gegen eine Mauer in der W.-Strasse, das Erblicken der M.-Strassenecke), wie sie bei alkoholistischen Dämmerzuständen beschrieben zu werden pflegen.

Zusammenfassung: Die Strafhandlung ist begangen im alkoholistischen Dämmerzustand auf dem Boden einer durch Unfall erworbenen reizbaren Schwäche des Nervensystems, also während einer Störung der Geistestätigkeit, welche die freie Willensbestimmung ausschliesst.

Weitere Fürsorge: Anstaltsfürsorge kommt nicht in Frage, ebensowenig eine ärztliche Behandlung des Leidens. F. muss zur Enthaltsamkeit ermahnt und unter Aufsicht eines Fürsorgers gestellt werden.

Anmerkung: Die Schilderung der fraglichen Nacht durch den Inkulpaten, auf die im Gutachten mehrfach Bezug genommen ist, wurde der Kürze halber hier fortgelassen, auch der ärztliche Befund nur auszugsweise mitgeteilt.

Andere Fälle mit zweifellos krankhafter Geistesstörung im Sinne des § 51 betreffen z. B. im Dämmerzustand begangene Handlungen epileptischer Kinder[1]).

Für unser besonderes Thema wichtiger vielleicht und jedenfalls viel häufiger ist die oben schon erwähnte zweite Untergruppe von Fällen, in denen Erwachsenen gegenüber der Sachverständige wohl erklären würde, dass beim Vorhandensein eines sog. Minderwertigkeitsparagraphen dieser in Frage käme; krankhafte Beeinträchtigung der Geistestätigkeit sei zwar vorhanden, nicht aber in so hohem Masse, dass die Voraussetzungen des § 51 R.Str.G.B. als zutreffend erachtet werden könnten. Anders aber liegen die Verhältnisse beim Jugendlichen, dessen „freie Willensbestimmung" durch seine Unreife ohnehin erschwert ist, dem es viel leichter fällt, im Augenblick etwas zu tun, als etwas zu lassen, den seine lebhaften Hoffnungen, Nei-

[1]) Eine einigermassen vollständige Uebersicht über die krankhaften Störungen, die zur Jugendkriminalität führen, ist hier nicht beabsichtigt und würde den Rahmen der Arbeit weit übersteigen.

gungen, Wünsche zur Tat drängen, während die hemmenden Gegenvorstellungen noch wenig entwickelt sind. Es handelt sich also nicht etwa nur um eine „mildere" Handhabung des § 51, sondern um eine durchaus sinngemässe Anwendung dieses Paragraphen, wenn man feststellt, dass beim Jugendlichen unter Umständen schon leichtere krankhafte Beeinträchtigungen, z. B. Debilität oder Hysterie mit gesteigerter Beeinflussbarkeit, eine Störung der Geistestätigkeit bedingen, welche die „freie Willensbestimmung ausschliesst".

Als Beispiel diene der folgende Fall eines Lehrmädchens, das aus Versehen die Uhrkette ihrer Vorgesetzten verbrannt hatte, den Schaden ersetzen sollte und aus Angst vor der Anzeige an ihren sehr strengen Vater sich die erforderlichen Mittel durch einen Griff in die Ladenkasse zu verschaffen gesucht hatte.

Fall II. Dp., 15 J., Buchhalterstochter, Berlin N, Lehrmädchen.

Angaben der Mutter: Diese selbst nervös, leidet an Ohnmachtsanfällen, Vater litt früher an Epilepsie. Dp. war stets eine mässige Schülerin, ihr Betragen war einwandfrei. Seit einiger Zeit leidet sie an Ohnmachtsanfällen, dabei wird ihr schwarz vor den Augen. Die Strafhandlung habe die Tochter nach ihren eigenen Angaben in der Angst vor dem Vater begangen.

Körperlicher Befund: Missverhältnis zwischen Körperlänge und Körpergewicht (Wachstumserscheinung): Länge 166,5 cm, Gew. 46 kg. Leicht gesteigerte Erregbarkeit des Nervensystems: Druckpunkte am rechten oberen Augenhöhlenrand, über der rechten Brustwarze und dem rechten Eierstock. Nadelstiche werden an der oberen Extremität rechts mehr empfunden als links, an der unteren umgekehrt. Die Sehnenreflexe sind leicht gesteigert, die Schleimhautreflexe, insbesondere der Würgreflex, abgeschwächt.

Psychischer Befund: Ein Intelligenzdefekt besteht nicht. Die Merkfähigkeit ist zunächst nicht abgeschwächt. Unterschieds-, Definitions- und Ergänzungsfragen werden prompt beantwortet; im Laufe der Untersuchung versagt sie allerdings, wird erst eigensinnig, dann weinerlich und schliesslich so aufgeregt und ängstlich, dass sie z. B. nicht imstande ist, eine kleine Geschichte wiederzugeben. Die Strafhandlung will sie in der Angst vor dem Vater begangen haben.

Aerztliches Urteil: Hysterische psychopathische Konstitution, d. h. eine angeerbte krankhafte seelische Veranlagung vom Typus der Hysterie.

Beziehung zur Strafhandlung: Tatsächlich ist die affektive Erregbarkeit bei der Hysterie häufig abnorm gesteigert. Zweifellos neigt auch Dp. (vgl. die Intelligenzprüfung) zu Angstaffekten (die Angst nach dem Verbrennen der Uhrkette war nicht unbegründet, denn der Vater pflegte sie schwer zu züchtigen, wohl aber unter dem Einfluss der Hysterie krankhaft gesteigert). Im Affekt begehen Hysterische unvollständig überlegte oder ganz unüberlegte sinnlose Handlungen.

Zusammenfassung: Es ist nicht unwahrscheinlich, dass Dp. tatsächlich unter dem krankhaft gesteigerten Affekte der Angst gehandelt hat, d. h. in einem Zustand, der den freien Ablauf der Willenshandlung[1]) ausschloss.

[1]) Diese Formulierung des § 51 R.Str.G.B. würde sich mit jeder Willenstheorie vertragen.

An diesem Falle lernen wir, dass eine physiologisch klingende Motivierung uns nicht etwa verleiten darf, von einer genaueren ärztlichen Untersuchung Abstand zu nehmen. — Ferner sehen wir, dass nicht ein prinzipieller, sondern nur ein gradueller Unterschied zwischen einer eben noch physiologischen und einer pathologisch beeinflussten Strafhandlung vorhanden sein kann. Die Aufdeckung des pathologischen Moments ist darum so besonders wichtig, weil sie zur Freisprechung führen kann, während — wenigstens nach dem Stande der geltenden Gesetzgebung — im andern Falle Verurteilung hätte erfolgen müssen. Die Ausführung des ärztlichen Sachverständigen muss in derartigen Fällen etwa lauten: Ist schon physiologischerweise in der Angst die Ueberlegung weitgehend beeinträchtigt und besonders bei einem jungen, in starkem Wachstum befindlichen Mädchen, so rechtfertigt die Aufdeckung einer krankhaft gesteigerten Gemütserregbarkeit die Annahme einer so weitgehenden Störung, dass die Voraussetzungen des § 51 als zutreffend zu erachten sind!

Als zweite Hauptgruppe wurden oben diejenigen Kinder zusammenfassend bezeichnet, die vom individuell-gesundheitlichen Standpunkte aus völlig in die Breite des Normalen fallen. — Derartige Kinder werden kriminell, teilweise weil sie mit ihrer starken ursprünglichen jugendlichen Aktivität nicht recht in den Rahmen der modernen, wohlorganisierten Gesellschaft hineinpassen, teilweise liegen erworbene kriminelle Tendenzen vor: die Kinder haben sich anfangs an irgendwelchen Streichen beteiligt, weil ihnen ihre Kameraden imponierten, die das gleiche taten; bei nächster Gelegenheit machen sie dann von sich aus, d. h. ohne äusseres Beispiel, rein erinnerungsmässig, die gleichen Streiche. Die Furcht, entdeckt zu werden, steigert höchstens den Reiz, und ist man erst einmal dem „Blauen[1]) durch die Lappen gegangen", so entwickelt sich bei Kindern ausserordentlich schnell ein gewisser Stolz auf diese Leistung, die renommistisch übertrieben weitererzählt wird. Nicht selten zeigt sich bald bei derartigen Jugendlichen, auch ohne dass sich der Einfluss schlechter Lektüre oder ein neues schlechtes Beispiel nachweisen lässt, ein gewisser Hang zur Bandenbildung, eine gewisse Virtuosität im Schmierestehen. Und über dem allen liegt so viel jugendlicher Frohsinn und jugendliche Harmlosigkeit, die ganze hierhergehörige Vorstellungssphäre bringt so viele Freuden und Unterhaltung in das Proletarierdasein, ist so stark positiv gefühlsbetont, dass demgegenüber hemmende Gegenvorstellungen ethischer Art, selbst wenn sie angedeutet sind, sich nicht zu voller Wirksam-

---

[1]) Dem Schutzmann, der in Berlin eine blaue Uniform trägt.

keit entfalten können, ohne dass deswegen von einem „krankhaften“ ethischen Gefühlsdefekt die Rede sein kann. Ist es doch ein ganz physiologischer Vorgang, dass die anschaulich-lebendige Gegenwart auf den Jugendlichen stärker wirkt als die im Hintergrund liegenden latenten, vielleicht schulmässig erworbenen, aber noch durch keine wirkliche Erfahrung verlebendigten moralischen Hemmungen. Blitzartig gewinnen diese zuweilen die erforderliche Gefühlsbetonung, wenn der Jugendliche gefasst, vor Gericht gestellt wird, und die Rechtsordnung mit dem höchsten Ernst ihre Anforderungen geltend macht. Erst wenn die richterliche Mahnung oder Strafe fruchtlos bleibt, erst wenn zweckmässigen pädagogischen Gegenmassregeln zum Trotz der Jugendliche immer wieder den alten Neigungen folgt und diese die Pubertät überdauern, kann man im eigentlichen Sinne von „erworbenen kriminellen Tendenzen“ sprechen.

In diese zweite Hauptgruppe gehören schliesslich auch jene am Jugendgericht so ausserordentlich zahlreichen Fälle, auf welche hier nicht näher eingegangen wird, weil sie — zunächst wenigstens — kein besonderes individual-psychologisches Interesse beanspruchen können, da es hier ungünstige äussere Momente, wie Not, Zwang, Verführung durch schlechtes Beispiel usw., sind, die zu gelegentlicher Kriminalität führen. — Allerdings soll wenigstens in Kürze erwähnt werden, dass die genauere Untersuchung der abgleitenden Persönlichkeiten individuelle und typische Unterschiede in der geistigen Artung aufdeckt, die eine grössere oder geringere Widerstandsfähigkeit gegenüber der „Versuchung“ bedingen.

Zwischen den beiden bisher beschriebenen ärztlichen „Hauptgruppen“ steht nun die oben schon erwähnte dritte Hauptgruppe, bei welcher es sich zumeist um einen „Erziehungsschaden auf dem Boden einer krankhaften Veranlagung“ handelt.

Der Begriff des Erziehungsschadens, der hier eingeführt wird, bedarf einer kurzen Erläuterung: Erziehungsschaden bedeutet die Gesamtheit der Schädigungen, die sich für den Unerwachsenen aus einer unzulänglichen erzieherischen Einwirkung ergeben. Erziehung in diesem Sinne ist die planmässige Beeinflussung fremden Seelenlebens zum Zwecke der Hervorbringung wertvoller Wirkungen. (Dürr, Einführung in die Pädagogik, S. 16.)[1])

Die Unzulänglichkeiten, die zum Erziehungsschaden führen, heissen Erziehungsfehler. Man kann, wenn man will, absolute und relative Erziehungsfehler unterscheiden. Absolute Erziehungsfehler sind solche, die entweder unter allen Umständen nicht zur Förderung, sondern zur Schädigung des Kindes führen, oder Einwirkungen, die

[1]) Quelle u. Mayer, Leipzig, 1908.

in jedem Fall unzulänglich sind zur Erreichung bestimmter beabsichtigter fördernder Wirkungen beim Kinde. Relative Erziehungsfehler dagegen sind Massnahmen, die sich nur gegenüber bestimmten Kindertypen und unter bestimmten äusseren Lebens- und Entwickelungsbedingungen des Kindes als unzulänglich darstellen. Die relativen Erziehungsfehler sind selbstverständlich weitaus häufiger. In übertragener Bedeutung kann man ihr Resultat auch als „relativen Erziehungsschaden" bezeichnen. In diesem Sinne hat Verfasser früher an anderer Stelle [1]) das Bettnässen psychopathischer Kinder als relativen Erziehungsschaden bezeichnet. Es sollte damit gesagt werden, dass die psychopathische Veranlagung das Zustandekommen des Bettnässens nicht mit zwingender Notwendigkeit bedingt, sondern nur begünstigt, und dass bestimmte, gerade für psychopathische Kinder erforderliche erzieherische Einwirkungen das Uebel meist beseitigen können.

Wenn, um ein anderes, unserem Thema näher liegendes Beispiel zu wählen, in den Berliner Proletarierfamilien der Vater tagsüber auf Arbeit ist, die Wohnung nur aus Stube und Küche besteht und die Mutter das Essen bereitet oder Heimarbeit macht und nur die jüngsten, noch unmündigen Kinder bei sich haben kann, während die anderen, soweit sie flügge sind, auf Hof und Strasse herumspielen: so ist ein derartig verringertes Mass erzieherischer Einwirkung zweifellos unzulänglich gegenüber den Verhältnissen der Grossstadt mit ihrer dichten Bevölkerung, mit ihrer reichen Verkehrsmöglichkeit, ihrem verführerischen Glanz und Schimmer prächtiger Geschäfte in unmittelbarer Nähe der Arbeiterwohnungen. Kinder, die unter diesen Umständen abgleiten, würden im allgemeinen in die zweite der obigen Hauptgruppen gehören, sofern sie nämlich ihrer Konstitution nach völlig gesund und normal sind. Es zeigt sich aber nun sehr häufig, wie schon im vorigen Abschnitt angedeutet, dass sich diesen äusseren Gefahren gegenüber nicht alle Kinder gleichmässig verhalten; und gar nicht so selten findet man, wenn man anscheinend völlig gesunde und normale Kinder untersucht, die beispielsweise in irgend eine Strassenschlägerei oder dergl. verwickelt worden sind, dass sie bei genauerer Nachforschung doch gewisse Abweichungen von der Norm erkennen lassen: mangelhaft entwickelte Ohrläppchen, ein abnorm gestaltetes Gebiss, einen sogen. gothischen Gaumen; man findet die Empfindlichkeit gegen Nadelstiche herabgesetzt, im ganzen oder teilweise, z. B. nur an einer Körperhälfte, der Rachenreflex ist leicht abgeschwächt oder fehlt auch bisweilen vollständig; nicht selten lassen sich auch in der Aszendenz gewisse belastende Momente aufdecken.

[1]) Therapeutische Monatshefte, Januar 1908. Berlin, Verlag von Springer.

Bei oberflächlicher Betrachtung könnte man zunächst annehmen, dass leichte körperliche oder auch seelische Abweichungen von der Norm, z. B. etwas gesteigerte Suggestibilität und dergl. einen zufälligen Nebenbefund darstellen und mit dem Zustandekommen der Strafhandlung nicht in direktem ursächlichem Zusammenhange stehen.

Eine genauere Ueberlegung ergibt sofort, dass diese Annahme unhaltbar ist. Die klinische Erfahrung lehrt, dass vereinzelten körperlichen Abweichungen der geschilderten Art zwar keine erhebliche Bedeutung beizumessen ist, dass aber das Zusammentreffen mehrerer sog. „Entartungszeichen“ in charakteristischer Gruppierung mit grosser Gleichmässigkeit sich mit gleichzeitigen Abweichungen auf psychischem Gebiete zu paaren pflegt. Und die Erfahrung des Lebens, die Verf. in den letzten Jahren als Chef einer grösseren Anstalt mit zahlreichen Insassen, Patienten, Hausangestellten, Erzieherpersönlichkeiten sammeln konnte, bestätigt es durchaus, dass man schon aus der körperlichen Erscheinung gewisse Schlüsse auf die geistige Artung zu ziehen berechtigt ist.

Von der geistigen Artung im weitesten Sinne ist die Reaktion eines Individuums auf äussere Anlässe abhängig. Sie spricht in den kleinsten und scheinbar unbedeutendsten Handlungen des täglichen Lebens mit. Niemals darf daher der Sachverständige behaupten, dass zwar eine abnorme geistige Artung vorhanden, aber in dem betreffenden Straffalle von keinerlei psychologischem Einfluss gewesen wäre. Umgekehrt muss es stets die Aufgabe der Sachverständigen sein, auch in den sog. „alltäglichen“ Fällen ein genaues Persönlichkeitsbild zu gewinnen und den Zusammenhang festzustellen und aufzudecken zwischen diesen Persönlichkeiten und der Straftat. — Aus jüngster Zeit fällt mir hier ein Junge ein, der wegen Beamtenbeleidigung vor den Richter kam: er war „Mitfahrer“ und hatte in dieser Eigenschaft dem das zu schnelle Fahren rügenden Schutzmann eine „lange Nase“ gemacht. Aeusserlich war dem Jungen nichts anzusehen. In der Schule war er bis zur II. Klasse gekommen; die ärztliche Untersuchung deckte unerwarteterweise sog. „Infantilismus“ auf, ein Umstand, der die Straftat doch in andere und zwar in „mildere“ Beleuchtung rücken musste. — Man vergleiche auch den folgenden Fall.

Fall III. Wig., 17 Jahre alt, Dienstmädchen. Angaben des Mädchens: Vater ist lungenleidend, Mutter nervös. Ein Bruder der Mutter befindet sich im Irrenhause. Bin die zweite von fünf Geschwistern. Das Jüngste ist, wohl infolge eines Unfalles, geistig zurückgeblieben. Als ganz kleines Kind war ich bis zum 4. Lebensjahre augenleidend, hatte Masern, Scharlach, Diphtherie; in

der Schule kam ich bis zur 2. Klasse, Lesen wurde mir schwer, später auch Rechnen. Ich hatte Schulfreundinnen; Veruntreuungen auf der Schule sind nicht vorgekommen.

Die Eltern haben sich wenig um mich kümmern können; die Mutter geht kochen. Habe schon als Schulmädchen im Kasino geholfen, später auf die jüngeren Geschwister aufgepasst; kam am 1. Januar 1908 durch eine Stellenvermittlerin nach Berlin zu Frau F. als Dienstmädchen und kehrte nach sechsmonatiger anderweitiger Dienststellung im Herbst 1908 auf Wunsch der Herrschaft zu dieser wieder zurück. Die Sachen habe ich gelegentlich fortgenommen[1]), ich bin dabei ziemlich ruhig gewesen, habe an die Folgen nicht gedacht und mir auch nicht völlig klar gemacht, ob ich die genommenen Sachen verkaufen oder tragen wolle.

Körperlicher Befund: Länge 153 cm, Gewicht 56 kg (der Körperlänge entsprechend). Das Mädchen ist körperlich gesund, proportioniert gebaut, insbesondere sind die Kopfmasse innerhalb der normalen Grenzen.

Sie hat angewachsene Ohrläppchen und schielt ein wenig. Die Haut zeigt Nachröten, ausserdem findet sich ein Kropf mässigen Grades; insbesondere Mittellappen der Schilddrüse und linker Seitenlappen stark vergrössert.

Die Untersuchung des Nervensystems ergibt starkes Zittern der Augenlider, der vorgestreckten Zunge und der vorgestreckten gespreizten Hände; die Kniescheibenreflexe sind leicht gesteigert, der Rachenreflex fehlt. Die Untersuchung des Empfindungsvermögens (Druckpunkte und Empfindung gegen Nadelstiche) liefert infolge der etwas unsicheren Angaben kein eindeutiges Ergebnis. Die Suggestibilität des Mädchens ist nicht gesteigert.

Psychischer Befund: Der Vorstellungsschatz des Mädchens ist ihrem Bildungsgrade entsprechend entwickelt, insbesondere das Wissen in der Geschichte, Erdkunde und Naturkunde ausreichend.

Die Merkfähigkeit für sechsstellige Zahlenreihen und ebenso für zusammenhängende Erzählungen ist nicht beeinträchtigt. Kann nach ein- bis zweimaligem Vorsprechen kompliziertere Sätze nachsprechen, versteht ihren Sinn und vermag sich auch kritisch dazu zu äussern. Unterschiedsfragen werden richtig beantwortet (Fluss und Teich, Baum und Strauch, Kind und Zwerg). Auch auf Definitionsfragen erfolgt eine befriedigende Antwort, z. B. was ist Dankbarkeit, was ist Gedächtnis; Gleichungen mit einer Unbekannten werden prompt gelöst.

Im Anfang der Untersuchung macht sie einen etwas gleichgültigen und verstockten Eindruck; zum Schluss vergiesst sie einige Tränen und scheint ihre Tat zu bereuen, doch klingt die negative Stimmungsschwankung verhältnismässig schnell ab. Die Gefühlstöne scheinen (soweit es sich bei der einmaligen Untersuchung überblicken lässt) von nicht sehr erheblicher Dauer und Stärke.

Zusammenfassung. Es handelt sich um einen Erziehungsschaden auf dem Boden leichter erblicher Entartung.

Die leichte erbliche Entartung wird erwiesen durch die oben angeführten körperlichen Merkmale: angewachsene Ohrläppchen, Nachröten der Haut, Fehlen

[1]) Es handelte sich um das so häufige Einpacken von Sachen, die der Herrschaft gehören, in den Korb des Dienstmädchens. — Verf.

des Rachenreflexes. Das Zittern der Lider, der Zunge und Hände ist z. T. auf Untersuchungserregung zurückzuführen. Der Kropf ist von keinerlei forensischer Bedeutung.

Der Erziehungsschaden ist ein relativer, d. h. es liegt keine grobe Vernachlässigung oder gar Schädigung des Mädchens durch die Angehörigen vor, sondern es handelt sich darum, dass in der Erziehung das besondere Verständnis und die besonderen Bedingungen gefehlt haben, die in derartigen Fällen zur Herbeiführung der völligen sittlichen Reife erforderlich sind. (Mangelnde Aufsicht zu Hause, gewerbliche Beschäftigung im Schulalter, frühzeitige Selbständigkeit, Erlaubnis der Eltern, nach Berlin zu gehen, ein Schritt, der derartigen Mädchen erfahrungsgemäss nie gut bekommt.)

Die Intelligenz des Mädchens reicht zur Beurteilung der Strafbarkeit ihrer Handlung aus, eine eigentliche krankhafte Störung der Geistestätigkeit, welche die freie Willensbestimmung ausschliesst, liegt jedenfalls nicht vor. Höchstens lässt sich von einer leichten Beeinträchtigung der Willensentwickelung sprechen, die übrigens bei geeigneter erzieherischer Behandlung vor der Vollendung der Reife durch entsprechende Anregung zu höheren Vorstellungen und Gefühlen wohl hätte ausgeglichen werden können. Zurzeit, mit nahezu 18 Jahren, liegen die Aussichten einer erzieherischen Besserung weniger günstig. Ich fasse mein Urteil dahin zusammen, dass § 56 nicht heranzuziehen ist, aber dass es dem Richter überlassen bleiben muss, ob er abweichend von der Spruchpraxis bei Erwachsenen in derartigen Fällen leichter Beeinträchtigung des Willens bei Jugendlichen bereits die Voraussetzung des § 51 als gegeben erachtet.

Der Schluss dieses Gutachtens könnte den Anschein erwecken, als wenn es schwierig wäre, eine scharfe Grenze zu ziehen zwischen der III. Hauptgruppe, also den Fällen, die ich als „Erziehungsschaden auf dem Boden einer abnormen oder krankhaften Veranlagung" bezeichnet habe, und der I. Hauptgruppe, also den Jugendlichen, bei denen — insbesondere mit Rücksicht auf ihre Jugend — der § 51 R.Str.G.B. in Frage kommt. Aber man braucht nur die Gutachten Wig. hier und dort Dp. zu vergleichen, um zu sehen, dass doch ein erheblicher Unterschied besteht.

Bei Dp. finden wir ausgesprochene Druckpunkte, Sensibilitätsstörungen, gesteigerte Suggestibilität, hochgradige affektive Erregbarkeit als ausgesprochene Zeichen einer hysterisch-psychopathischen Konstitution. Demgegenüber sind die körperlichen und seelischen Abweichungen von der Norm bei Wig. nur unbedeutend. Das Moment des Erziehungsschadens tritt schärfer hervor, die Strafhandlung als solche unterscheidet sich kaum von zahlreichen, ganz ähnlichen, normal veranlagter Kinder. Dabei gibt ein Gutachten, das doch immer nur eine Auswahl charakteristischer Momente enthalten kann, nicht entfernt die ausgesprochene Verschiedenheit des unmittelbaren Eindrucks beider Fälle wieder. Eine Schwierigkeit der Unterscheidung zwischen

den Hauptgruppen I, II und III wird höchstens vorgetäuscht durch den Schluss des Gutachtens, der seine Erklärung in den besonderen Verhältnissen an dem betreffenden Jugendgericht findet. Um hier zeitraubenden Interpretationsdifferenzen aus dem Wege zu gehen, ist der Schlusssatz so gefasst, dass er den Intentionen des Richters entgegenkommt, der aus allgemeineren Prinzipien heraus Jugendliche freisprach, wenn sich nur irgendwie eine noch so entfernte Möglichkeit hierzu bot. Das Gutachten stammt übrigens aus der Mitte des vorigen Jahres; späterhin wurde es streng abgelehnt, über das ärztliche Urteil hinauszugehen, und die Frage des Richters, ob denn nun der § 51 nach ärztlichem Urteil zuträfe, stets nur unter Hinweis auf die anerkannte Tatsache beantwortet, dass es eigentlich die Aufgabe des ärztlichen Sachverständigen übersteige, die Zuordnung seines Befundes zu irgend einem der geltenden Rechtsparagraphen selbst vornehmen zu wollen, da hierfür nicht nur der ärztliche Befund, sondern vor allem auch die Auslegung des betreffenden Gesetzesparagraphen in Frage käme, die doch nicht Sache des Arztes sein könne.

II.

Das bisher vorgetragene System mit seinen drei „Hauptgruppen" ist vollständig vom ärztlichen Standpunkt aus. Denn es ist ohne weiteres klar, dass jedes Kind sich in eine der drei beschriebenen Kategorien eingliedern lässt. Aber neben dem rein ärztlichen muss gerade am Jugendgericht auch ein weiterer „pädologischer" Standpunkt zur Geltung kommen. Mit anderen Worten: die Frage, ob gesund oder krank, ist zwar die erste, aber nicht die einzige Frage, die der ärztliche Sachverständige dem Richter zu beantworten hat. Und so seien denn hier im Anschluss an die drei Hauptgruppen noch drei „Nebengruppen" angeführt, die häufig vorkommen, dem Arzt schon heute bekannt sein müssen, und deren Unterscheidung in Zukunft noch eine viel grössere praktische Wichtigkeit gewinnen wird, wenn es gilt, das Jugendrecht und den Strafvollzug gegen Jugendliche entsprechend den neugewonnenen wissenschaftlichen Ergebnissen um- und auszugestalten.

Alle drei Nebengruppen gehören in die zweite Hauptgruppe des ärztlichen Systems; d. h. es handelt sich um Kinder und Jugendliche, die bei Begehung der Tat im individuell-gesundheitlichen Sinne als nicht-krank zu bezeichnen sind, die aber häufig und aus naheliegenden Gründen heute noch mit krankhaft veranlagten verwechselt zu werden pflegen.

Zunächst ist daran zu denken, dass ein Abgleiten vom Rechts-

wege, das an sich noch physiologischen Ursprungs ist, nachträglich leichtere oder schwerere psychisch-nervöse Störungen zeitigen kann, wenn das Kind von den Furien der Reue und noch häufiger der Angst gepeinigt, den Folgen seiner Handlungsweise sich zu entziehen sucht. Man kann diese Störungen als leichtere oder auch schwerere postkriminelle affektive Beeinträchtigung der Geistestätigkeit bezeichnen. Hierher gehören z. T. jene gar nicht so seltenen Fälle, in denen der Jugendliche im Anschluss an die Tat das gestohlene oder unterschlagene Gut ziemlich sinnlos verschwendet, Reisen nach auswärts zu Verwandten damit unternimmt, dort durch sein eigentümliches Gebaren (Unruhe, Angst, Verwirrtheit, Verstörtheit) auffällt und in dieser eigentümlichen Geistesverfassung hemmungslos einen neuen Diebstahl begeht, wenn die alten aus dem ersten Diebstahl herrührenden Mittel ihm auszugehen drohen. Diese zweite Strafhandlung lässt sich dann bis zu einem gewissen Grade als „pathologisch bedingt“ verstehen, während die erste sich bei genauerer Analyse als vollständig normal motiviert erweist. Gerade nach dieser Richtung hin haben sich zahlreiche, in forensischer Hinsicht zunächst wenig ergiebige Fälle als fruchtbar erwiesen, dadurch, dass sie uns einen Einblick eröffnet haben in die Lebens- und Arbeitsbedingungen der Jugendlichen und die besonderen, aus ihnen sich ergebenden physiologischen Motive. Ein jugendlicher Handlungslehrling mit einwandfreier Vergangenheit vergreift sich scheinbar unmotiviert an der Ladenkasse des Chefs. Die genauere Untersuchung ergibt, dass er die Fortbildungsschule geschwänzt hat, dass ihm eine Anzeige der Schule bei seinem Chef droht, dass dieser in ähnlichen Fällen junge Leute sofort entlassen hat, und der Junge als ein „Herausgeworfener“ unter keinen Umständen seinen sehr strengen Angehörigen vor die Augen zu treten wagt; der Griff in die Ladenkasse soll ihm die Mittel verschaffen, sich aus der ganzen peinlichen Affäre herauszuziehen — freilich eine recht törichte, kurzsichtige Handlungsweise, die sich bei dem im übrigen lebhaften und intelligenten Menschen vielleicht bereits als eine leichte allerdings noch physiologische Beeinträchtigung der Geistestätigkeit unter dem Affekte der Angst verstehen lässt.

Eine Schutzmannstochter mit einem ausgezeichneten Entlassungszeugnis der Fröbelschule, in guter, anscheinend auskömmlicher Stellung bestiehlt scheinbar unmotiviert die Köchin ihrer Herrschaft, sowie ein Hausmädchen. Die genauere Untersuchung ergibt erst viele Monate später das wahre Motiv: die Herrschaft war verreist, das junge Mädchen hatte vorzeitig ihr Kostgeld verbraucht und litt infolgedessen Hunger. Auch in diesem Falle hatte die Angst vor

den Folgen zur Flucht geführt. Einem Arzt, der das Mädchen unterwegs zufällig beobachtete, war ihr Benehmen „sonderbar“ erschienen. Die Eltern des Mädchens führten sie in der Hoffnung auf eine etwaige Exkulpation aus ärztlichen Gründen einer Beobachtungsstation zu, die damals neben „unmotivierter Strafhandlung“ sogar leichte körperliche Abweichungen („Druckempfindlichkeit der Nervenstämme“) feststellen konnte. Leichtes Lidflattern, geringer Tremor der vorgestreckten Hände, minimale Steigerungen der Reflexerregbarkeit usw. sind die körperlichen Ausdrucksformen dieser postkriminellen, affektiven, psychisch-nervösen Störung; sie dürfen nicht ohne weiteres dazu führen, die physiologisch bedingte Strafhandlung als „Impulsivhandlung auf dem Boden der psychopathischen Konstitution“ aufzufassen.

Als weitere „Nebengruppe“ könnte man ferner die „transitorische evolutive kriminelle Disposition“ erwähnen. Hierher gehören die Strafhandlungen gesunder, gut begabter Kinder, die in bestimmten, noch wenig bekannten Entwicklungsverhältnissen des Jugendalters ihren Ursprung nehmen. Dieser erste Ursprung entzieht sich freilich der Beobachtung am Jugendgericht, da er in das 9. bis 11. Lebensjahr zu fallen pflegt, und in Deutschland die Strafmündigkeit mit dem vollendeten 12. Lebensjahr beginnt. Aber gerade deswegen seien hier zur Ergänzung anderweitige medikopädagogische Erfahrungen des Verfassers angeführt, welche diese besondere Form des Ursprungs jugendlicher Kriminalität dem Verständnis erschliessen. Gerade bei reicher veranlagten Kindern kommt die Entwicklung später zum Abschluss, die einzelnen Abschnitte und Phasen der Entwicklung treten schärfer hervor, zumal sich die geistige Entwicklung des Kindes nicht gleichzeitig-allseitig vollzieht, sondern zu manchen Zeiten die Phantasie, zu anderen Zeiten wieder die beobachtende Tätigkeit im Vordergrunde der Entwicklung steht. Der Entwicklung des Geschlechtslebens geht ein Stadium erhöhter elementarer Aktivitäten voraus, in welchem Naschhaftigkeit, Eitelkeit usw. die Kinder zu kriminellen Handlungen verführen, während die höheren ethischen Gegenvorstellungen noch wenig entwickelt sind. Gerade bei diesen „Strafhandlungen exuberanter Kinder in der Vorreifezeit“ ist eine rechtzeitig einsetzende planmässige ärztlich-erzieherische Behandlung von der grössten Bedeutung; denn ihr Ausbleiben führt leicht zum weiteren Abgleiten des Kindes. Unzweckmässige erzieherische Behandlung hat aber unweigerlich eine völlige Verkümmerung des Gemütslebens zur Folge. Während diese Jugendlichen anfangs bei entsprechender Belehrung ihre Tat bereuen und sich schämen, schwindet das feinere Gefühl, das sich gegenüber den stärkeren

Trieben zur Ohnmacht verurteilt sieht, allmählich; bei roher Behandlung bisweilen sogar sehr schnell (Abstumpfung). Das Gefühl schwindet so vollständig, dass, wenn diese Jugendlichen späterhin dem Psychiater zu Gesicht kommen, er sich versucht sieht, den „Gefühlsdefekt" als krankhaft und als eigentliche Ursache der kriminellen Handlung anzusehen. Derartig völlig verbitterte Menschen finden sich unter den älteren Fürsorgezöglingen; sie sind in den Anstalten gerade infolge ihrer hohen intellektuellen Begabung als „Anstifter" besonders gefürchtet. Aber wenn ihnen ein Menschenkundiger begegnet, der die Tragödie ihres verunglückten Lebens versteht und ihnen die hilfreiche Hand bietet, so erschliessen sie sich zuweilen, ja schliessen sich ihm gern als ihrem Führer an. Bisweilen ist es dann schon zu spät: die früh erworbenen Gewohnheiten lassen sich weder durch unendliche Liebe, noch durch ärztliche oder durch erzieherische Kunst umarten; am wertvollsten noch erscheint ein Beruf, der ihrer guten Veranlagung entspricht. Derartige traurige Fälle sind dem Verfasser aus seiner poliklinischen Praxis bekannt, Fälle, bei welchen sich mit einer an Gewissheit grenzenden Wahrscheinlichkeit behaupten lässt, dass eine rechtzeitig einsetzende ärztlich-erzieherische Behandlung die brauchbarsten Menschen aus diesen Jugendlichen gemacht hätte, die nunmehr unrettbar verloren erscheinen.

Zur Illustration vergleiche man einen Auszug aus autobiographischen Mitteilungen eines entlaufenen Fürsorgezöglings, der wegen sehr trauriger häuslicher Verhältnisse aus Anlass eines unbedeutenden Kinderdelikts in Fürsorgeerziehung gekommen sein will. „In der Anstalt konnte ich es gar nicht aushalten; ich fand es unerträglich, dass wir aus Holznäpfen essen mussten, wie das Vieh; die Mehrzahl der Kameraden waren höchst minderwertige Menschen, der Unterricht war sehr dürftig. Ich entfloh und musste sehen, wie ich mir meinen Unterhalt verdiente. Anfangs stahl ich aus Not, später fand ich Gefallen daran; ja ich sagte mir: wenn sie es nicht anders haben wollen, na — denn man zu!" Der junge Mensch, der seinerzeit wiederholt eingefangen und wieder entlaufen ist, sich zurzeit wahrscheinlich noch in Berlin vom Postkartenhandel ernährt[1]), ist bis auf eine lokale erworbene Krüppelhaftigkeit, körperlich völlig gesund; psychisch findet sich — neben einer durchaus intakten Intelligenz — eine mit einer Art Galgenhumor gewürzte Verbitterung, die sich zwanglos als exogen auffassen und verstehen lässt. Ohne die Glaubwürdigkeit dieses jetzt 21jährigen Menschen überschätzen zu wollen,

[1]) Den Verhandlungen über die Reform der Berliner Fürsorgeerziehung hat er mit grossem Interesse auf der Tribüne des Stadtparlaments beigewohnt.

scheinen mir doch einige Mitteilungen beachtenswert, die ich von ihm über die Schicksale seiner Kameraden erfuhr und wenigstens zum Teil durch Nachprüfung bestätigen konnte, z. B. das Schicksal eines ebenfalls entlaufenen Zöglings, der des ewigen Pantinenmachens in der Anstalt müde, auf dem Nordexpress kellneriert hatte, mit dem Wechselgeld in der Tasche verhaftet und der Anstalt wieder zwangsweise zugeführt worden war. Beim Eintritt in die Anstalt soll er den Kameraden erklärt haben: „ich war auf dem Wege ein ordentlicher Mensch zu werden, ich kann aber auch anders". Er war höchst verstockt in der Anstalt, sprach kein Wort, entfloh und ist jetzt .... ein berüchtigter Zuhälter im Norden Berlins.

Als eine dritte „Nebengruppe" möchte ich endlich noch eine vielumstrittene Art jugendlicher Verbrecher anführen, die man zweckmässig als „essentielle antisoziale Konstitution" bezeichnet. Damit sind nicht etwa ganz allgemein konstitutionelle moralische Abartungen gemeint, wie sie — auch ohne nachweisbare Schädigung des Intellekts — zweifellos vorkommen und erst neuerdings wieder von Anton (Halle) und Stölzner (Halle) in der Deutschen med. Wochenschrift (1910, Heft 5) und der Med. Klinik (1910, Heft 6) kurz besprochen worden sind. Beide Forscher, die übrigens keine genaueren Krankengeschichten bringen, haben es unterlassen, einmal den Erziehungschaden, dann aber — ausser der Debilität — auch noch die verschiedenen Formen der psychopathischen Konstitution auszuschliessen. — Aber nur, wo das mit Sicherheit geschehen kann, wo auch von „transitorischer" krimineller Disposition keine Rede sein kann, — da und nur da kommt die echte „essentielle antisoziale Konstitution" in Frage. Diese eigenartige Veranlagung kann eigentlich nicht als krankhaft bezeichnet werden, obwohl sie von der Norm abweicht. Die Gründe hierfür habe ich weiter unten in der „Zusammenfassung kurz angeführt und muss mich hier mit dem Hinweis auf diesen Abschnitt meiner Arbeit begnügen, wo ich der Vollständigkeit halber meine Ansichten über diesen Typus niedergelegt habe, die ich solange als blosse „Impressionen" zu betrachten bitte, als ich noch nicht in der Lage bin, sie durch ausgebreitete exakte Beobachtungen zu belegen. Leider habe ich derartige Fälle bisher nur in kursorischen Unterbrechungen an Gerichtsstelle zu finden Gelegenheit gehabt; doch steht zu hoffen, dass dieses kriminologisch besonders interessante Kapitel durch die generelle Untersuchung der jugendlichen Inkulpaten volle Aufklärung finden wird.

III.

Die bisherigen Ausführungen über die Beurteilung des Geisteszustandes jugendlicher Angeklagter gingen im wesentlichen vom ärztlichen Gesichtspunkte aus; also von der Frage nach einer etwaigen krankhaften Beeinträchtigung der Willenshandlung. Es ist dies die Frage, die bei weitem am häufigsten seitens des Gerichts an den ärztlichen Sachverständigen gestellt wird und zwar mit Rücksicht auf den § 51 des R. Str. G. B. Aber gerade jugendlichen Angeklagten gegenüber kommt noch ein zweiter § des R. Str. G. B., der vielumstrittene § 56 in Frage, nach welchem ein Jugendlicher freizusprechen ist, wenn er bei Begehung der Tat die zur Erkenntnis ihrer Strafbarkeit erforderliche Einsicht nicht besessen hat. Dabei steht der § 56 in einem solchen Verhältniss zum § 51, dass der Sachverständige immer erst zu diesem letzteren Stellung zu nehmen hat, und erst wenn der § 51 auszuschliessen ist, sind die Voraussetzungen des § 56 in Erwägung zu ziehen.

Die Frage nach der Einsicht ist schon keine rein ärztliche Frage mehr, hier kommt vielmehr die Art des Deliktes in erster Linie in Betracht. Im jugendlichen Alter ist die Kenntnis der Strafbarkeit gewisser Delikte durchaus nicht so verbreitet, wie beim Erwachsenen. Während z. B. selbst schwachbegabte Kinder häufig wissen, dass man nicht stehlen darf, das siebente Gebot kennen und, wenn auch nur in sehr roher Weise, seine Notwendigkeit begreifen, musste Verfasser zu seiner anfänglichen Ueberraschung wiederholt feststellen, dass dies dem Delikt des Bettelns gegenüber keineswegs der Fall sei. Viele Kinder wissen gar nicht, dass Betteln bestraft wird. Häufig begegnet man der Antwort: „ich habe aber gar nichts bekommen"; die Kinder sind also der Ansicht, dass wohl das Annehmen von Gaben, nicht aber das blosse Betteln strafbar sei. „Aber zu Hause haben wir doch immer gebettelt" wird einem zuweilen auch von intelligenteren Jugendlichen entgegengehalten.

Ueber diese Dinge weiss der Richter häufig besser Bescheid als der Arzt. Der erfahrene Richter wird auch stets die örtlichen Verhältnisse berücksichtigen, er weiss, dass in verschiedenen Gegenden, volkstümlichem Herkommen entsprechend, über gewisse Delikte ganz anders geurteilt wird als in anderen Gegenden, dass der Berliner Junge z. B. in mancher Hinsicht eine andere Moral hat als ein Bauernkind. Es ist nicht ganz dasselbe, ob ein 12jähriger Junge auf dem Lande Nachbarn ein paar Aepfel herunterschlägt, oder ob ein Berliner Junge in der Markthalle einen Raubzug auf den unbewachten

Stand einer Händlerin organisiert. Ausserordentlich verbreitet scheint im Volke die Ansicht, dass „Kleinigkeiten“ zu nehmen kein Diebstahl sei — eine Ansicht, die auch in der Berliner Jugend nicht so selten ist, und die z. B. einen zweifellos gutgearteten Jungen vor den Jugendrichter führt, der, in jener Ansicht befangen, unbedeutende Messingabfälle von einem Bauplatz genommen und „verklopft“ hatte.

Im wesentlichen kann man drei Gruppen von Fällen unterscheiden, die unter den § 56 fallen:

I. Das tatsächliche Wissen um die Strafbarkeit der Handlung fehlt. (Vergl. das obige Beispiel des Bettelns.)

II. Das Wissen um die Strafbarkeit ist zwar vorhanden, aber das Wissen ist nicht betont und nicht mächtig oder wirksam, es ist mehr ein Wortwissen, das erst Sinn und Leben für den Jugendlichen gewinnt, wenn ein entsprechender Konflikt mit dem Strafgesetzbuch ihm die Rechtsfolgen seines Vergehens fühlbar macht.

III. Das Urteil ist zu unentwickelt, so dass der Jugendliche infolge seiner Urteilsschwäche die Zuordnung seiner Handlungsweise zu irgend einem Strafparagraphen nicht vollziehen kann; in solchen Fällen weiss z. B. der Jugendliche, dass man nicht stehlen darf, er würde sich auch hüten, bewussterweise zu stehlen, und doch begeht er Handlungen, die zweifellos als Diebstahl bestraft werden, eben weil er zu urteilsschwach ist, um bei seiner Unreife und geringen Erfahrung seine Handlung als Diebstahl zu erkennen. Ein hierher mit Wahrscheinlichkeit gehörender Fall ist der eines jungen Mädchens, die vor die Schranken des Jugendgerichts gekommen war, weil sie aus dem Abort des Geschäftshauses, in dem sie angestellt war, eine Klosettrolle entwendet hatte, angeblich zur Vervollständigung ihrer Ausstattung.

Fall IV. Ha., 17 Jahr, Portiertochter.

Angaben der Mutter: Die Grossmutter mütterlicherseits leidet an Kopfschmerzen und fällt viel in Ohnmacht, das Mädchen selbst hat etwas verspätet Laufen und Sprechen gelernt und bis zum dritten Lebensjahr an Krämpfen gelitten. Sie war stets ein ruhiges, artiges, etwas gleichgültiges Kind, hat aber in der Schule leidlich gelernt. Sie ist schon früh mit Viehhüten beschäftigt worden und war sich viel selbst überlassen.

Körperlicher Befund: Körperlänge: 164,4 cm; Körpergewicht: 64,650 kg. Steiler Gaumen, Kahngebiss; leichte Abschwächung der Empfindlichkeit gegen Nadelstiche am ganzen Körper, abgeschwächter Würgreflex, lebhafter Kniescheibenreflex.

Psychischer Befund: Ein eigentlicher Intelligenzdefekt besteht nicht; Unterschieds-, Definitions- und Ergänzungsfragen werden etwas zögernd aber

richtig beantwortet, Gleichungen mit einer Unbekannten gelöst, kleinere Erzählungen wiedergegeben und die Pointe richtig erfasst. Der Vorstellungsschatz ist ausserordentlich dürftig entwickelt, doch zeigt ein einfacher Versuch, dass auch kompliziertere Vorstellungen und Vorstellungsverbindungen sehr wohl erzielt werden können. Die Suggestibilität ist herabgesetzt.

Aerztliches Urteil: Leichte ethische und intellektuelle Verkümmerung (kein Schwachsinn!) auf dem Boden leichter erblicher Entartung.

Beziehung zur Strafhandlung: Bei der physiologischen Beschränktheit des Mädchens und dem geringen Bildungsgrade ist es möglich anzunehmen, dass sie bei der Fortnahme der Klosettrolle keine völlig klare Einsicht in die Strafbarkeit ihrer Handlung gehabt hat, zumal bei einfacheren Leuten eine Ansicht weit verbreitet ist, nach welcher die Aneignung fremder Dinge von geringem Wert nicht ernsthaft als Diebstahl betrachtet wird.

Einsicht in die Strafbarkeit der Handlung ist in diesem Falle auch deshalb zu verneinen, weil die Einsicht nicht nur bestimmte natürliche Anlagen, sondern vor allem auch deren Schulung und Entwicklung durch entsprechende erzieherische Einwirkung voraussetzt, die in diesem Falle (vergl. den Schluss der Anamnese) gefehlt zu haben scheint.

IV.

Nach dem Grundsatze „ne sutor ultra crepidam“ bliebe der folgende Abschnitt besser ungeschrieben; er will den Versuch machen, an der Hand der bisherigen ärztlichen Erfahrungen das geltende Recht zu kritisieren.

Dahin gehende Fragen werden nicht selten gelegentlich aus Richterkreisen an den ärztlichen Sachverständigen gerichtet. Wenn dieser es wagt, auf solche Fragen zu antworten, so tut er es in dem Bewusstsein, auf juristischem Gebiete völliger Laie zu sein; er weiss auch wohl, dass die rein ärztlichen Beobachtungen als solche gar nicht ausreichen, um aus ihnen Rechtsforderungen ableiten zu können. Das Recht stellt eine allmählich gewordene Institution dar mit eigenen Entwicklungsgesetzen. Aber wenn heute die Volksvertretung am Prozesse der Rechtsbildung mitzuarbeiten berufen ist, so darf wenigstens als eine Stimme im Chorus des rechtsbildenden Volkswillens vielleicht auch derjenige sich hören lassen, der einige Kenntnis von den Persönlichkeiten hat, gegen welche das Recht sich als „Strafrecht“ richtet.

Bestrafung, Erziehung, Bewahrung sind streng von einander zu trennen; nur von der Bestrafung [1]) soll hier die Rede sein. — So

[1]) Bestrafung, die aus Zweckmässigkeitsgründen Besserungscharakter (Korrektion) trägt, bleibt trotzdem doch immer Bestrafung! Sie dient der Sühnung begangener Schuld. — Um so freier von jedem Odium, von lästiger Härte und hässlichem Zwang kann dann nach Sühnung der Schuld die Erziehung ihrer erfreulichen, entwicklungfördernden Aufgabe genügen!

lange die Menschen nicht sämtlich vollkommen sein werden, wird sich die menschliche Gesellschaft durch Verbote, Warnsignale, schützen müssen. Verbote ohne das Korrelat der Strafe sind lächerlich. Die Strafe muss sich in ihrer allgemeineren Artung nach der Tat, in ihrer besonderen Ausgestaltung nach dem Täter richten. Schon der alte juristische Grundsatz der „gerechten Vergeltung" fordert eine Strafe, die im Einklang mit dem Verbrechen steht; dieses aber hat eine objektive und eine subjektive Seite. Nur die letztere kann hier berücksichtigt werden. Die Frage lautet also: wie weit erfüllt das Recht seinen eigenen, in den obigen Grundsätzen niedergelegten Rechtswillen gegenüber den Jugendlichen?

Der Jugendliche unter 12 Jahren wird überhaupt nicht bestraft, der Jugendliche von 12—18 Jahren steht im bedingten Strafmündigkeitsalter. Der Jugendliche ist seelisch unreif; worin die Unreife psychologisch besteht, braucht hier nicht wiederholt zu werden. Praktisch ist die Unreife ein Zustand, der ein der Rechtsnorm entsprechendes Verhalten mehr oder weniger erheblich erschwert. Aus diesem Grunde ist auch die „Schuld" des Jugendlichen im allgemeinen eine geringere; der Jugendliche wird dementsprechend niedriger bestraft.

Vielfach wird heute die Forderung erhoben, den Beginn des bedingten Strafmündigkeitsalters vom 12. auf das 15. Lebensjahr hinaufzusetzen. Köhne[1]) hält diese Forderung für so allgemein, dass sie einer eingehenden Begründung nicht mehr bedarf. Aus praktischen Gründen mag sich diese Heraufsetzung vielleicht empfehlen, aus streng juristischen Gründen wäre sie doch wohl nur dann gestattet, wenn tatsächlich der Seelenzustand des Jugendlichen zwischen dem 12. und 14. Jahre ihm ein der Rechtsnorm entsprechendes Verhalten im allgemeinen unmöglich machte. Das wird zwar behauptet, bewiesen wird es aber m. E. nirgends. Hier steht vielmehr die vielfache und auf sorgfältiger Beobachtung beruhende ärztlich-psychologische und pädagogische Erfahrung durchaus auf dem Standpunkte des von Köhne erwähnten alten Gutachtens der Kgl. Preuss. wissenschaftlichen Deputation für das Medizinalwesen. Tatsächlich besteht eine erheblich tiefere psychologische Zäsur zwischen den Strafhandlungen 9 bis 11jähriger Kinder einerseits und denen 12—14jähriger andererseits, als etwa zwischen den Strafhandlungen 12—14jähriger einerseits und 14—16jähriger andererseits. Die 14—16jährigen bedürften eigentlich noch viel eher eines besonderen Rechtschutzes als die 12—14jährigen,

[1]) **Köhne, Entwurf zu einem Reichsgesetz usw. Guttentag, Berlin. 1908, S. 14.**

da sie durch zwei Momente: die Pubertätsaktivität und den Fortfall der Schulzucht ganz besonders zum Abgleiten disponiert sind. Da jedoch hier das Material nicht beigebracht wird, um diese Behauptungen zu belegen, so sei es mit diesen Andeutungen genug, zumal nochmals zugegeben werden muss, dass viele rein praktische Gründe tatsächlich für die Heraufsetzung des Strafmündigkeitsalters sprechen.

Das Jugendalter ist nun aber noch mit einem weiteren besonderen Rechtsschutz umgeben, dem § **56** R.St.G.B., der ihm bei mangelnder Einsicht die Strafe erspart. Dieser Paragraph bedarf einer Erweiterung oder Ergänzung, die sich auf die übrige seelische Reife bezieht; die Einsicht kann selbstverständlich nicht als allgemeiner Massstab der seelischen Reife gelten. Im einzelnen ergeben sich als unmittelbare Folgerungen der kriminal-pädologischen Darlegungen unserer Arbeit folgende Sonderbestimmungen als Forderung an eine künftige Gesetzgebung:

1. Ein Jugendlicher ist freizusprechen, wenn er die ihm zur Last gelegte Handlung unter dem Einfluss besonders ungünstiger äusserer Einflüsse: Not, Zwang, grobe Vernachlässigung begangen hat.

2. Ein Jugendlicher ist freizusprechen, wenn ihm durch abnorme Veranlagung oder durch krankhafte Störung bei Begehung der Tat ein der Rechtsnorm entsprechendes Verhalten unmöglich war.

3. Ein Jugendlicher ist freizusprechen, wenn ihm durch aussergewöhnliche seelische Unreife zur Zeit der Begehung der Tat ein der Rechtsnorm entsprechendes Verhalten unmöglich war.

Absatz 1. ist neu, Absatz 2. eine Erweiterung des bestehenden Paragraphen 51, Absatz 3. eine Erweiterung des Paragraphen 56 R.St.G.B.; die Begründung liegt darin, dass diese drei Fälle nicht selten zur Kriminalität Jugendlicher führen, ohne dass von einer „Schuld“ die Rede sein kann, so dass eine Strafe als unbillig empfunden werden dürfte.

4. Bei erstmaligen Uebertretungen und Vergehungen Jugendlicher, die keinen erheblichen Schaden angestiftet haben, aus Leichtsinn, Unerfahrenheit, Tatendrang hervorgehen, kann es, wenn der Jugendliche seine Tat bereut und Besserung gelobt, bei der Strafandrohung sein Bewenden haben. Nach sechsmonatiger Bewährung tritt endgültiger Straferlass ein. In besonderen Fällen kann nach richterlichem Ermessen im Rückfalle die Bewährungsfrist um weitere sechs Monate verlängert werden.

Diese letzte Bestimmung ist darum wichtig, weil, wie oben gezeigt, sich in gewissen Entwicklungsperioden Jugendlicher die Neigung

zu kriminellen Handlungen für einige Zeit etabliert, um dann gänzlich abzuklingen. Zweckmässig wäre vielleicht auch noch eine fünfte Sonderbestimmung, nach welcher kleinere Strafen Jugendlicher bei mehrjähriger guter Führung auf Antrag des Bestraften oder seiner Angehörigen im Strafregister gänzlich gelöscht werden könnten. Denn es erscheint als eine unbillige Härte, dem Jugendlichen vielleicht einer „Jugendtorheit“ wegen für sein ganzes Leben den Makel eines vorbestraften Menschen aufzudrücken.

In strafprozessualer Hinsicht ist in erster Linie eine Einschränkung der Oeffentlichkeit zu fordern, insbesondere muss es gestattet sein, den Jugendlichen selbst auszuschliessen, während ein ärztliches Gutachten über seinen Geisteszustand abgegeben wird. Ferner ist zu fordern, dass die Zuständigkeit der Jugendgerichte möglichst bald auch auf die schweren Straftaten Jugendlicher ausgedehnt werde.

Im allgemeinen finden die hier vorgetragenen Wünsche eine ausreichende Berücksichtigung im Rahmen des Vorentwurfes zum Deutschen Strafgesetzbuche[1]) und ebenso auch im Entwurfe zur Strafprozessordnung[2]), wenn auch die in Frage kommenden Paragraphen dort viel allgemeiner gehalten sind. Durchaus zu beanstanden sind aber zwei Grundsätze, die heute so vielfach vertreten werden, dass die Gefahr besteht, sie demnächst tatsächlich zum Gesetz erhoben zu sehen, und hier möchte Verf. in letzter Stunde warnen. Der erste Grundsatz ist der, soweit als möglich bei Jugendlichen die Strafe durch Erziehungsmassregeln zu ersetzen. Hierin liegt einmal eine gewisse Unlogik, denn die Strafe im juristischen Sinne und die Erziehung sind etwas völlig verschiedenes, können sich daher niemals untereinander vollwertig vertreten, so wenig wie Erziehung und Bewahrung andererseits. Ferner aber liegt in jenem Grundsatze eine nicht ungefährliche Unterschätzung der Strafe; die Strafe ist das Schutz- und Trutzmittel der Rechtsordnung, das Korrelat des Verbots, die ursprünglichste, unerlässliche und unersetzliche Reaktion der Rechtsordnung auf die Rechtsverletzung (s. u.). Es liegt aber endlich in jenem Grundsatze auch eine Herabsetzung der Erziehung, die niemals, um überhaupt ihren Zweck erfüllen zu können, als Strafe empfunden werden darf, so wenig etwa, wie man sich eine ärztliche Behandlung als Strafe vorstellen kann.

Der andere Grundsatz, vor dem hier gewarnt werden soll, ist

---

[1]) Vorentwurf zu einem Deutschen Strafgesetzbuch. Berlin 1909, Guttentag. — §§ 12, 21, 38, 39, 40, 51, 52, 63, 68, 69, 70, 76, 83.

[2]) Entwurf einer Strafprozessordnung, Amtliche Ausgabe. Berlin 1908, Otto Liebmann. — §§ 364—376; sowie die Begründuug S. 163 ff. —

die sogen. **Durchbrechung des Legalitätsprinzips.** Wird er Gesetz, so kommen Jugendliche überhaupt nur noch dann vor den Strafrichter, wenn ein öffentliches Interesse vorliegt. Wann aber liegt ein öffentliches Interesse vor? In demokratischen Blättern ist bereits darauf hingewiesen worden, dass auf diese Weise der Staatsanwalt die Möglichkeit bekommt, bei kriminellen Handlungen der „Jugend höherer Stände" die Anklage zu unterdrücken. Aber es bedarf gar nicht dieser Verdächtigung einer „Unterstützung der Klassenjustiz", um die Verkehrtheit des Prinzips zu zeigen. Man muss hier ein unmittelbares und ein mittelbares öffentliches Interesse unterscheiden. Unmittelbar wird irgend eine Jugendtorheit nur in den seltensten Fällen das öffentliche Interesse schädigen, wohl aber u. E. sehr häufig mittelbar, wenn sie als böses Beispiel wirkt und die zunehmenden Strafhandlungen Jugendlicher sich zu einer öffentlichen Kalamität auswachsen, was in demselben Masse zu befürchten steht, als die mildere Rechtspraxis bekannt wird[1]). Man vergesse doch niemals: der Jugendliche fühlt selbst sehr wohl, wenn er Strafe verdient hat; vorläufig wenigstens noch. Er ist straffähig! Die Strafe ist ihm gegenüber, wenn sie nämlich unter den nötigen Kautelen vollzogen wird, unter Umständen viel wirksamer als bei einem Erwachsenen. Warum will man sie ihm also ersparen, zumal jetzt schon häufig Klagen über die Folgen der allmählich bekannt werdenden weitgehenden Milde an den Jugendgerichten gehört werden! Ueberdies ist das Jugendgericht tatsächlich schon manchem Jugendlichen zum Segen geworden, dadurch, dass der Jugendrichter sich gleichzeitig als Jugendretter fühlt, die Ursachen der Strafsachen aufhellt, eine ärztliche Untersuchung veranlasst, helfend die häufig in den äusseren Lebensumständen liegenden Anlässe zum Abgleiten beseitigt und den Jugendlichen auf den rechten Pfad führt. Unnötige Härte soll freilich vermieden werden; dies wird aber vollständig dadurch erreicht, dass man die obigen Vorschläge berücksichtigt und durch Fortbildung des Richterstandes, durch Fürsorge für eine ausgiebige ärztlich-sachverständige Mitarbeit der Einzelpersönlichkeit zu ihrem Recht hilft und dem Recht zu seiner Geltung gegenüber der Einzelpersönlichkeit.

---

[1]) Hiergegen wird wiederum, vielleicht nicht ganz mit Unrecht, eingewendet, dass Jugendliche Erziehungsmassnahmen resp. Ueberführung in Anstaltserziehung als mehrjährigen Freiheitsverlust weit mehr fürchten, als kurze Freiheitsstrafen oder gar blosse Verweise. — Um eine Bestrafung Jugendlicher in zweckmässiger Form d. h. mit Besserungscharakter (Korrektion) möglich zu machen und andererseits der Fürsorge-Erziehung das bekannte Odium zu nehmen, ist es notwendig, Strafverbüssungsanstalten oder Strafabteilungen für Jugendliche von den Fürsorge-Erziehungseinrichtungen vollständig zu trennen.

Zusammenfassung.

1. In weitaus der grössten Mehrzahl aller Fälle am Jugendgericht handelt es sich um physiologische Ausschreitungen jugendlich unreifer Personen unter ungünstigen Lebens-, Erziehungs- und Arbeitsbedingungen.

2. Diejenigen Fälle, die von dieser Regel abweichen, sind nur durch sorgfältige körperliche und seelische Untersuchung aller jugendlichen Inkulpaten herauszufinden. Die Angaben der Eltern krimineller Kinder führen häufig irre; die Auskünfte der Nachbarn, der Schule lassen über den Ursprung und die biologische Bedeutung der dort beobachteten Erscheinungen häufig keine verwertbaren Schlüsse zu.

3. Die subjektive physiologisch klingende Motivation einer Strafhandlung kann die Mitwirkung eines pathologischen Moments nicht ausschliessen.

4. Eine morphologisch oder funktionell als abnorm oder krankhaft gekennzeichnete Persönlichkeit kann im Einzellfalle auch nur abnorm oder krankhaft reagieren.

5. Postkriminell beobachtete, funktionelle Abweichungen im Gebiet des Zentralnervensystems sind kein zwingender Beweis für die Mitwirkung eines pathologischen Moments beim Zustandekommen einer Strafhandlung.

6. Abweichungen auf dem Gebiete des Gefühlslebens können im allgemeinen als „exogen" gelten, wenn ihnen keine Abweichungen in der Körperform, der Intelligenz, dem formalen Ablauf der psychischen Prozesse (Beschleunigung, Verlangsamung, Ungleichförmigkeit, Sprunghaftigkeit, Zerfahrenheit, Ermüdbarkeit) entsprechen.

7. Innerhalb der Breite des Normalen besitzen die verschiedenen Kindertypen eine individuell und typisch verschiedene Widerstandsfähigkeit gegenüber der Versuchung.

8. Eine Periode vorübergehender krimineller Dispositionen stellt bei normal entwickelten und besonders deutlich bei etwas übernormal entwickelten (exuberanten) Kindern weniger die Reifezeit als die sogen. Vorreifezeit dar; kriminelle Handlungen zwischen dem neunten und elften Lebensjahr bei einem im übrigen gesunden gut veranlagten Kinde brauchen bei verständiger erzieherischer Behandlung nicht von ungünstiger Vorbedeutung zu sein.

9. Es gibt eine nicht-krankhafte eigenartige Veranlagung bei Kindern und Jugendlichen, die zum Verbrechen geradezu disponiert

— essentielle antisoziale Konstitution. Sie findet sich ausserordentlich selten (vielleicht in 1 % der Fälle am Jugendgericht).

10. Die essentielle antisoziale Konstitution ist darum nicht als krankhaft oder „psychopathisch“ zu bezeichnen, weil „krankhaft oder psychopathisch“ im strengen individuell-ärztlichen Sinne nur solche Veranlagungen heissen können, die sich als Störungen der orthogenetischen Entwicklung, also als „Disharmonien des Organismus in sich“ darstellen [1]). Wohl aber kommt sie vor neben Schwachsinn und psychopathischer Konstitution bei den Geschwistern in belasteten Familien, in denen sich ohnehin eine ungewöhnlich grosse Variationsbreite unter den Kindern einer Mutter findet. Gelegentlich tritt sie auch scheinbar „einzelständig“ auf, zuweilen in Familien, in denen soziale Eigenschaften ganz besonders stark geschätzt und betätigt werden (Lehrer — Beamtenfamilien); wohl als eine Art „Regressionserscheinung“.

11. Die essentielle antisoziale Konstitution darf nur da angenommen werden, wo Schwachsinn, Geisteskrankheit, psychopathische Konstitution fehlen, und das Auftreten krimineller Tendenzen als Folge äusserer Einwirkungen oder vorübergehender Entwicklungszustände ausgeschlossen erscheint.

12. Die essentielle antisoziale Konstitution ist ein Sammelbegriff: sie ist daher auch nicht an einen ganz bestimmten morphologischen Typus gebunden. Sie umfasst vielmehr anscheinend verschiedene Typen, die sich als Varietäten oder Aberrationen darstellen, von denen einzelne der degenerativen psychopathischen Konstitution nahekommen. Forscher wie Ziehen, die den Begriff der „psychopathischen Konstitution“ weiter fassen [2]), können die essientielle antisoziale Konstitution auch als eine besondere Unterform der „degenerativen psychopathischen Konstitution“ oder als „Entartungsanlage“ auffassen.

---

[1]) Beziehungsweise als Herabsetzung der inneren Widerstandskraft gegenüber äusseren krankmachenden körperlichen oder seelischen Schädlichkeiten im Sinne von Martius: Krankheitsanlage und Vererbung. Leipzig und Wien. Fr. Deuticke. 1905.

[2]) Vergl. Ziehen: Geisteskrankheiten des Kindesalters. Berlin, Reuther und Reichard. 1906. Heft III. S. 23 u. ff. — Rechnet man dagegen die antisoziale Konstitution aus den oben angeführten Gründen nicht unter die psychopathischen Konstitutionen, so muss man sie mit den Exuberanten und anderen selteneren Kindertypen zu den Varietäten oder den gesunden, aber abnormen, den eigenartig Veranlagten oder Sonderlingen zählen. Vergl. auch des Verf. Vortrag über: Aerztliche Fürsorge für schwer erziehbare Kinder und die straffällige Jugend; Veröffentl. d. Seminars für soziale Medizin, Leipzig, 1910.

Sitzungsberichte.

Psychologische Gesellschaft zu Berlin.

Donnerstag, den 20. Oktober 1910.

Vorsitzender: Herr Moll; Schriftführer Herr Westmann.

Herr Dr. **Hoepfner** spricht über: „Psychologisches über Stottern und Sprechen". (Der Vortrag wird ausführlich unter den Orginalien dieser Zeitschrift erscheinen.)

Es wird grundsätzlich versucht, einen Beitrag zur Aphasie-Frage in dem Sinne zu geben, wie diese letztere sich in neueren Anschauungen darstellt nach der Auffassung von Marie, Jouques, auch Hellpach und besonders Goldstein, die eine besondere Lokalisation in der Hirnrinde ihren Anschauungen nicht zugrunde zu legen geneigt sind.

Die rein psychologische Fragestellung ist dazu die einfachste und zwangloseste. Sie basiert auf der Tatsache, dass eine Bewegung einen doppelten Beginn hat: einen peripheren und einen zentralen. Schaltet man Reflex und Automatismus, als die tiefstehenden Bewegungsauslöser, aus, so bleibt die „Handlung" (Ziehen), die eine Abhängigkeit von Vorstellungen bedeutet. Die Entwicklung der kindlichen Psyche ist eine solche, dass uns nichts zur Annahme von echten, längere Zeit hindurch als solchen persistierenden Bewegungsvorstellungen zwingt. Die Bewegungen bleiben stets von der Totalität der geistigen Besitzstände abhängig. Besonders die Ausdrucksbewegungen zeigen dies darin, dass ein besondersartiges Verhalten der Gefühle und Vorstellungen sich ihnen mitteilt. „Erlernte" Bewegungen sind begriffliche geworden; d. h.: sie werden nicht vermittels des Tastsinnes, Drucksinnes, Muskelsinnes, sondern vermittels räumlich-körperlicher Begriffe kontrolliert, die einen umfassenden Assoziationsmechanismus begreifen. Die Sprechbewegungen sind in eben derselben Weise nur Ausdrucksbewegungen, und zwar diejenigen, die normalerweise ausschliesslich begrifflich kontrolliert werden, weil die von ihnen erzeugten Wortklangbilder geradezu begriffliche, komplexe Bedeutung besitzen. Die „sekundären Sprachcharaktere" (Tempo, Rhythmus, Betonung usw.) haben stets komplexe Bedeutung und sind unmittelbare Folgen des Hervortretens einzelner Qualitäten des psychischen Gesamtbesitzstandes, besonders der Werturteile und der Gefühle.

Das Wort hat ursprünglich Wortklangbedeutung, die jedoch der begrifflichen Bedeutung gegenüber schnell zurücktritt. So verliert es seine begriffliche Bedeutung mitunter im Versprechen.

Ueberhaupt involviert ein Versprechen wie ein sowohl passives wie aktives Hervortreten der „sekundären Sprachcharaktere" nicht eine anatomisch-physiologische, primäre Störung, sondern nur und ausschliesslich ein eigenartiges Verhalten der sprachlichen Assoziationen. Dieses Alles findet sich beim Stotterer, aber nur bedingungsweise, nämlich wenn er sich wegen der Möglichkeit, stottern zu können, beobachtet glaubt; damit tritt die Sprachstörung zugleich auf. Folglich ist die

Vorstellung, zu stottern, die aktive Ursache des abnormen Verhaltens der sprachlichen Assoziationen, also, da die Sprachbewegungen den sprachlichen Vorstellungen assoziiert sind, auch die Ursache der Sprachstörung. Diese umgreift aber, wie gezeigt, nur bedingungsweise, sämtliche sprachlichen Assoziationen, und sie ist, da diese bis in das Selbstbewusstsein hineinreichen, die Ursache des eigentümlichen Anpassungszustandes, den man als Stottern bezeichnet.

Rudolf Denhards Anschauung vom Stottern begriff die Anpassung selbst; der vorliegende Betrachtungsplan deckt sich grundsätzlich mit dieser Anschauung, stellt indessen nur die bewegungspsychologische Seite dar.

An der Diskussion nahmen teil die Herren Neumann und Feigs.

Donnerstag, den 3. November 1910.

Vorsitzender: Herr Moll; Schriftführer: Herr Westmann.

Herr Prof. **Dessoir** spricht über: „Die Anfänge der Psychologie."

Die „Seele" ist den ältesten Zeiten in einem dreifachen Zusammenhang ein Gegenstand des Interesses gewesen. Der eine massgebende Gesichtspunkt war der religiöse. Ein zweiter Seelenbegriff entstand aus der ganz ursprünglichen Erfahrung, dass im menschlichen Körper ein Prinzip der Tätigkeit wirksam ist. Ein dritter Mittelpunkt war von Anfang an vorhanden in den Beobachtungen, die jeder an seiner Gemütsart und an dem Charakter der mit ihm zusammen Lebenden machen muss. So sind unter dem Einfluss der religiösen Vorstellungen, der Naturanschauung und der in der Kunst aufgehöhten Lebenserfahrung drei Gegenstände und Betrachtungsweisen ausgebildet worden, die noch jetzt in unsrer anscheinend einheitlichen Psychologie erkennbar bleiben.

Der Vortragende schilderte nun des näheren die ältesten Versuche der Menschen- und Selbstkenntnis, sowie die althellenische Seelentheologie und Seelenbiologie.

Donnerstag, den 17. November 1910.

Vorsitzender: Herr Dr. Baerwald; Schriftführer: Herr Westmann.

Herr Dr. **Moll** spricht über: „Die Behandlung sexueller Perversionen" mit besonderer Berücksichtigung der Assoziationstherapie[1]).

Das in den letzten Jahren vielfach studierte sexuell perverse Empfinden ist mehrfach zum Gegenstand ärztlicher Behandlung gemacht worden. Man versuchte zunächst die hypnotische Suggestion dagegen anzuwenden und in einigen Fällen mit Erfolg. In neuerer Zeit ist besonders die sogenannte Psychoanalyse von Freud empfohlen worden. Freud geht von der Meinung aus, dass Hysterie, Neurasthenie und einige andre Neurosen stets durch sexuelle Erlebnisse bedingt seien, eine Ansicht, die Albert Moll ganz entschieden verwirft. Die Psychoanalyse sucht diese Fälle durch Befragung aufzuklären. Moll wendet sich aber entschieden dagegen, dass man überhaupt bei so vielen Krankheiten in der Weise, wie es Freud tut, junge Mädchen und Kinder fortwährend über sexuelle Dinge befragt. Er glaubt auch nicht, dass durch eine fortwährende Befragung für die Behandlung etwas genutzt wird, glaubt

[1]) Der Vortrag ist ausführlich in Heft 1 des III. Bandes dieser Zeitschrift erschienen.

vielmehr, dass die Psychoanalyse trotz andrer Verdienste Freuds sittliche und medizinische Gefahren bringt. Moll steht hingegen auf dem Standpunkt, dass trotzdem sexuelle Perversionen in vielen Fällen einer Behandlung zugänglich seien, und er empfiehlt dazu eine von ihm innerhalb vieler Jahre ausführlich versuchte und ausgebildete Behandlungsart, die er als Assoziationstherapie bezeichnet. Da bei den Perversen eine falsche Assoziierung stattfindet in dem Sinne, dass das Auftreten bestimmter Vorstellungen mit einer sexuellen Betonung assoziiert (verbunden) ist, so soll man versuchen, diese Verbindung zu lockern und die normale zu stärken. Moll empfiehlt zu diesem Zwecke beispielsweise in der Behandlung der Homosexuellen, und zwar sowohl der männlichen wie der weiblichen, die betreffenden recht viel mit Personen des andern Geschlechts gesellig, nicht etwa zu sexuellem Verkehr, zusammenkommen zu lassen. Hingegen soll man den Verkehr mit dem gleichen Geschlecht möglichst beschränken. Man soll auch die Lektüre, selbst Illustrationen so wählen, dass sie dem Betreffenden normale Bilder und normale Eindrücke schaffen. Ganz besonderen Wert aber legt er auf die richtige Leitung des Phantasielebens. Er hält für ganz besonders gefährlich die perversen Phantasien, denen sich die Perversen mit Vorliebe hingeben und durch die sie immer mehr ihr perverses Empfinden mit den Sexualvorgängen verknüpfen. Es solle deshalb der Betreffende möglichst seine Phantasie auf normale Phantasien richten.

In zahlreichen Fällen ist bei solchem Leben eine Heilung möglich. Nur muss dem Patienten klar gemacht werden, dass er ohne seine eigene Mitwirkung nicht geheilt werden kann. Man muss ihn deshalb auch vor einer ungeeigneten Umgebung schützen, die ihn in seiner Perversion zu erhalten sucht. Besonders günstig ist die Aussicht auf eine Heilung bei jüngeren Leuten. Auf sie hat man das Augenmerk zu richten. Ferner weist der Vortragende noch darauf hin, dass die Aussicht auf Heilung keineswegs davon abhängt, ob die Perversion als eingeboren oder erworben zu betrachten ist, und dass sonst manche Momente überhaupt in dieser Beziehung nicht die grosse ihnen oft beigemessene Bedeutung haben. Endlich zeigt der Vortragende, dass auch alles andre geschehen müsse und man sich nicht auf die Assoziationstherapie beschränken soll. Insbesondere ist auf eine geeignete Beschäftigung, auf einen geeigneten Beruf zu sehen; dabei ist aber auch die allgemeine Behandlung des Nervensystems, dessen Kräftigung und Stärkung anzustreben.

An der Diskussion nahmen teil die Herren Flatau, Bohn, Feigs.

Donnerstag, den 1. Dezember 1910.

Vorsitzender: Herr Moll; Schriftführer: Herr Westmann.

Herr Dr. **Richard Baerwald** spricht über: „Das Interesse am fremden Seelenleben, seine Beziehungen zur Psychologie des Weibes und zur moralischen Erziehung".

James Sully hat darauf aufmerksam gemacht, ein wie wichtiger Faktor der sittlichen Anlage die „moralische Phantasie" ist, die Fähigkeit, sich in fremd- und neuartige Seelenzustände anderer Wesen hineinzuversetzen. Der Vortragende will beweisen, dass eine noch fundamentalere, aber gleichgerichtete Wirkung ausgeht von der „allopsychischen Tendenz", dem Interesse am Seelenleben des

anderen, der Neigung, bei den Worten und Handlungen der Menschen, statt sie nur äusserlich „juristisch“ zu bewerten, beständig zu fragen: „Was meint er damit, welche Gedanken und Gefühle diktieren ihm das?“ Diese Interesserichtung ist teils abhängig von der Bildung, teils von der Intensität des altruistischen Gefühls, besonders aber zeigt sie sich bei Personen in abhängiger Stellung, bei unterdrückten Rassen und Völkern. Auf ihr beruht die Sympathie in ihren feineren, von höherer Kultur bedingten Formen, ferner Zart- und Taktgefühl, gesellschaftliche Liebenswürdigkeit und Diplomatie. Nicht zufällig sind dies weibliche Tugenden, denn die allopsychische Tendenz gehört zu den Hauptkennzeichen weiblicher Anlage. Die abhängigere Stellung der Frau, ihre altruistischere Gefühlslage, endlich das Bedürfnis das Seelenleben des Kindes zu verstehen, müssen das Uebergewicht des weiblichen Geschlechtes auf diesem Gebiete begründet haben. Die wirtschaftlichen Kämpfe zwischen Arm und Reich werden vergiftet durch den Umstand, dass räumliche und soziale Trennung ein fast vollständiges Versagen der moralischen Phantasie und des allopsychischen Interesses zwischen beiden Lagern veranlasst haben, dass beide einander als ganz verschiedene Rassen, aus anderem Ton geknetet, ansehen. Die Forderung einer gemeinsamen Vorschule für Kinder aller Bevölkerungsschichten gewinnt, von hier aus betrachtet, erhöhtes Gewicht für die moralische Erziehung.

An der Diskussion nahmen Teil die Herren Dessoir, Gumpertz, Broh, Hennig und Frau Dr. Sussmann. Der Vortragende hatte das Schlusswort.

Donnerstag, den 5. Januar 1911.

Vorsitzender: Herr Moll; Schriftführer: Herr Westmann.

Herr Prof. **Langstein** spricht über: „Neuropathische Säuglinge“[1]).

Die Bedeutung der Erforschung der Neuropathie im Säuglingsalter liegt nicht nur auf rein ärztlichem, sondern auch auf erzieherischem Gebiete; sie ist auch wesentlich für die Förderung der Fürsorgebestrebungen.

Mit Czerny versteht der Vortragende unter dem Ausdruck Psychopathie, Neuropathie oder Nervosität eine grosse Zahl mannigfaltiger pathologischer Reaktionen des Nervensystems auf den verschiedensten Gebieten des Körpers. Bei der Definition der neuropathischen Säuglinge im engeren Sinne handelt es sich um auf äussere Reize abnorm reagierende Individuen. Schreckhaftigkeit, leicht auslösbare, schwer unterdrückbare Unruhe sind das wesentlichste Charakteristikum, daneben wird aber auch noch eine grosse Reihe von anderen Symptomen unter die Neuropathie gerechnet. Inwieweit sie wie zum Beispiel gewisse Ernährungsstörungen an der Brust in dem Begriff aufgehen, ist schwer zu sagen. Jedenfalls werden von diesen Affektionen hauptsächlich Kinder neuropathischer Eltern betroffen. Sicher ist auch, dass ein ganz besonderer Typus von Säuglingen zur Neuropathie disponiert, das sind die Säuglinge mit exsudativer Diathese. Die Kombination von exsudativer Diathese und Neuropathie schafft äusserst ungünstige Verhältnisse. Es ist möglich, dass sich auf

[1]) Der Vortrag ist ausführlich erschienen in No. 9 des VII. Jahrgangs der Zeitschrift für ärztliche Fortbildung.

diesem Boden bei sonst harmlosen Affektionen bedrohliche Todesfälle im Säuglingsalter ereignen, wie insbesondere Czerny hervorhebt.

Der Vortragende bespricht weiter die Beziehungen der Neuropathie zur spasmophilen Diathese und betont besonders die Unterschiede, die gegenwärtig von den Kinderärzten zwischen Epilepsie einerseits, Neuropathie und Spasmophilie andererseits gemacht werden. Bezüglich des Vorkommens der Neuropathie ist der Unterschied eklatant, der einem im Säuglingsheim und privaten Familien begegnet; in Säuglingsheimen höchst selten ein ausgesprochener mit Sicherheit die Diagnose der Neuropathie verdienenden Fall, im Privathause eine relativ häufige Erscheinung. Das mahnt dazu, den Einfluss der Umgebung, der schlechten erzieherischen Behandlung des Säuglings auf die Entstehung nervöser Erscheinungen im Säuglingsalter nicht zu gering einzuschätzen. Eine deutliche Sprache reden Fälle, in denen Säuglinge aus dem häuslichen Milieu unter andere Verhältnisse gebracht, sämtliche nervöse Erscheinungen mit einem Schlage verlieren. Gegenwärtig scheint die neuropathische Anlage des Säuglings etwas überschätzt, Misshandlung des Nervensystems durch unzweckmässige Erziehung und Ernährung unterschätzt zu werden. Endogene und exogene Schädigungen zusammen pflegen im allgemeinen erst das Krankheitsbild zur vollen Blüte zu bringen. Es gibt allerdings auch so schwer im Keim geschädigte Nachkommen schwer nervös belasteter Eltern, dass selbst unter den besten äusseren Bedingungen Fortdauer des Lebens nicht möglich ist. Praktisch von höchster Bedeutung ist die Beeinflussbarkeit der Neuropathie im Säuglingsalter durch geeignete Ernährung. An dem Beispiel der Spasmophilie wird dies kurz erörtert. Auch die Kombination von Neuropathie mit exsudativer Diathese bedarf einer besonderen diätetischen Behandlung. Sicherlich lässt sich bei Kenntnis der Verhältnisse bereits im Säuglingsalter vorbauen, dass nicht eine bestehende neuropathische Veranlagung grossgezüchtet wird. Notwendig aber ist dazu, dass das Seelenleben und die Aeusserungen des Säuglings genauer studiert werden, woran sich die Aerzte, die ihre Patienten nicht dauernd unter Aufsicht haben, jedenfalls nicht ausschliesslich beteiligen können; sie müssen unterstützt werden durch Persönlichkeiten, die das Bestreben und die Gabe haben, ihre eigenen Kinder genau zu beobachten.

Donnerstag, den 19. Januar 1911.

Vorsitzender: Herr Moll; Schriftführer: Herr Westmann.

Herr Dr. **Rudolf Foerster** spricht über: „Beziehungen von Mode und Beruf zu Geisteskrankheiten“.

Der Beruf wirkt hauptsächlich durch Wiederholungen auf den Menschen, die Mode mehr akut. Berufslosigkeit, Berufswahl und häufiger Berufswechsel stehen in näheren Beziehungen zu den Geisteskrankheiten. Unter Berufslosen findet man mehrfach Epileptiker und Kranke mit Jugendirresein. Menschen, die freie Berufe wählen, scheuen sich häufig vor dauerndem Zusammensein mit anderen infolge einer abnormen Ueberempfindlichkeit. Berufslose und freie Berufe seien durch Unsicherheit der Einkünfte gefährdet.

Ursache der Geisteskrankheit kann der Beruf werden durch mechanische Schädigungen, wie beispielsweise Unfälle, oder durch chemische, wie Alkoholis-

mus. Seelische Einflüsse des Berufs wirken meist durch sekundäre Schlaflosigkeit, Appetitmangel etc. Während der Beruf so an der Entstehung von Geisteskrankheiten nur indirekt beteiligt ist, ist er direkt wirksam im Vorstellungsinhalt der Geisteskranken. Paralytiker bringen in ihren Grössenideen Erinnerungen an den Beruf. Fortschritte der Technik machen sich in den paranoischen Systemen bemerkbar. Bei Katatonikern entpuppen sich sonderbare Züge, öfters als Nachklänge ihres beruflichen Lebens.

Bei Kranken, die noch im Beruf stehen, wird die Berufstätigkeit durch die Krankheit beeinflusst. Die Paralytiker spekulieren unsinnig. In einigen, wenn auch seltenen Fällen, ist die leicht manische Erregung der zirkulären Psychosen der Erwerbstätigkeit förderlich.

Nach einer kurzen Besprechung der Hygiene des Berufes und der Notwendigkeit, der einseitigen Einwirkung des Berufes durch eine Pflege nichtberuflicher Interessen und die Ausdehnung des geistigen Gesichtskreises entgegen zu wirken, ging Redner auf den Einfluss der Mode über. Zeitgenössische Grössen, wie Bismarck, spielten in den Grössenideen von Paralytikern seinerzeit eine Rolle. Das Auftauchen eines Kometen wird von Kranken erwähnt, selbst die Ausführung des Selbstmordes ist der Mode unterworfen. Eine Zeitlang sei Phosphor sehr häufig gewesen, später Lysol.

Die akuten Massenerregungen liegen häufig auf dem Wege der grossen längeren Erregungen einer ganzen Zeit. So ist in Russland, als man vielfach die Möglichkeit des Weltunterganges besprach, anlässlich einer Volkszählung eine Massensuggestion mit zahlreichen Verbrechen noch 1890 vorgekommen. Standen an der Spitze solcher Massensuggestionen Geisteskranke, so sind es solche mit Krankheitsformen, die zu sprachlicher Mitteilung besonders neigen. Die Bestimmtheit ihres Auftretens, das Plastische ihrer Halluzinationen ist dabei wesentlich. Aber auch bei der Fanatisierung von Mengen völlig gesunder Personen, bei denen einzelne zweifellos in einen Zustand, der dem § 51 des gegenwärtigen Strafgesetzbuches entspricht, versetzt werden, ist die Suggestion der Sprache ein Hauptmoment, wie das Auftauchen von Schlagworten und ihre mächtige Wirkung auf solche Volksmengen beweist.

Zum Schluss wurden die Beziehungen zwischen Kleidermode und Geisteskrankheiten besprochen. Da das Interesse an der Kleidung ein soziales Interesse ist, so findet man es nicht bei den Endstadien und den apathischen Formen der Geisteskrankheiten. Lebhafter interessiert seien ausser Hysterischen die weiblichen Kranken des manisch-depressiven Irreseins und manche weiblichen Paralytiker im Anfangsstadium. Da, wo geisteskranke Männer beruflich sich krankhaft betätigen, tun dies weibliche Kranke manchmal in der Mode. Auch dies scheint eine Nachwirkung des Berufskreises in der Krankheit. Mit der Berufsänderung der Frauen werden auch bei den weiblichen Geisteskranken Veränderungen zu beobachten sein.

Wie die Geisteskrankheiten in ihren kleinen Zügen von der Mode beeinflusst werden, so folgen sie in ihren grossen Zügen dem Zeitcharakter.

An der Diskussion beteiligten sich die Herren Munter und Leppmann. Der Vortragende hatte das Schlusswort.

In der Diskussion sprach Herr Dr. Munter: Um nicht falsche Vorstellungen und neue Beängstigungen in unserer hypochondrisch-neurasthenischen Zeit aufkommen zu lassen, erscheint es notwendig, als Fazit der auch von dem Herrn Vortragenden aufgestellten Behauptungen die Tatsache festzustellen, dass weder der Beruf noch die Zeitströmung an sich geistig gefestete Menschen psychopathisch machen kann. In den meisten Fällen — wo ursächliche Beziehungen zwischen Beruf und Seelenstörung vorzuliegen scheinen, ergibt die nähere Untersuchung, dass Disposition zu Geisteskrankheit mit ungünstigen Berufsverhältnissen zusammengetroffen ist. Ja nicht selten zeigt sich eine auffällige Zuneigung gerade zu den für das betreffende Individuum besonders gefährlichen Berufsarten, z. B. zum Irrenwärter oder Irrenarzt etc. Noch viel häufiger, wie der Referent schon richtig hervorgehoben hat, sind die Wahnvorstellungen, die Halluzinationen, modifiziert durch Beruf und Zeitströmung. Eine Analogie bezüglich der Aetiologie hat die Unfallsneurologie gebracht. So wenig es — nach unserer heutigen Auffassung — ganz bestimmte Geistes- oder Nervenkrankheiten gibt, die nur als Unfallsfolgen auftreten, so wenig ist anzunehmen, dass es ausschliesslich durch Beruf und Mode charakterisierte Geisteskrankheiten gibt.

Es sprach ferner Herr Friedrich Leppmann: Von der grundsätzlich anzuerkennenden Regel, dass die Berufseinflüsse den normal widerstandsfähigen gesunden Menschen nicht geistig krank machen können, gibt es Ausnahmen insofern, als gewerbliche Vergiftungen (z. B. durch Schwefelkohlenstoff, Blei, Anilin) auch bei vollwertigen Personen Geistesstörungen auslösen können. Auch das ist nicht auszuschliessen, dass mit dem Berufe zusammenhängende Angst- oder Schreckaffekte von besonderer Heftigkeit, etwa das Voraussehen eines Schiffszusammenstosses, Seelenstörungen herbeiführen können, ohne dass vorher eine abnorme Widerstandschwäche bestand.

Der Vortragende hat das Wort „Mode“ im Sinne von „geistige Strömung“ gebraucht und ist auch über diesen erweiterten Rahmen noch hinausgegangen, indem er die von einzelnen Menschen auf ihre Umgebung ausgeübten seelischen Einflüsse auch noch in den Kreis dieser Betrachtungen gezogen hat. Näher liegende Beispiele für die Auslösung geistiger Störungen durch Zeitströmungen bieten etwa die Kinderkreuzzüge oder in der Gegenwart die durch ausgiebige öffentliche Erörterung sexueller Fragen bei vielen Personen angeregten sexuellen Zwangsvorstellungen.

Der Vortragende hatte das Schlusswort.

Donnerstag, den 16. Februar 1911.

Vorsitzender: Herr Moll; Schriftführer Herr Westmann.

Herr Dr. **Friedrich Leppmann** spricht über: „Verbrechen und Selbstmord“.

Eine statistische Bearbeitung der Beziehungen zwischen Kriminalität und Selbstmord hält Vortragender zurzeit noch für aussichtslos. Die bisherigen Statistiken, die sich auf einen Vergleich der Selbstmorde unter den Gefangenen und in der freien Bevölkerung beschränken, lassen sich verschieden deuten, sie sprechen bei kritischer Beleuchtung eher dafür, dass, entgegen der herrschenden

Meinung, der Selbstmord unter den Häftlingen seltener ist, als in der freien Bevölkerung. Aber ein grosser Teil der mit Verbrechen irgendwie zusammenhängenden Selbstmorde ereignet sich nicht in der Haft, sondern ausserhalb derselben, und dieser Teil entzieht sich einstweilen der Statistik. Gangbarer für die psychologische Forschung ist der Weg, Einzelbeiträge zu den Beziehungen zu den Selbstmorden und Verbrechen zu sammeln, wobei auch die missglückten Selbstmordversuche zu berücksichtigen sind.

Auf Grund gefängnisärztlicher Erfahrungen schildert Vortragender die verschiedenen Möglichkeiten eines Zusammentreffens von Selbstmord und Kriminalität unter Aufführung zahlreicher eigener Fälle. Als erste Gruppe führt er die Selbsttötungen auf, welche begangen werden, um den Folgen einer strafbaren Handlung zu entgehen. Ausgeführt werden sie hauptsächlich als Augenblickshandlungen unter dem Druck starker, aber nicht dauernder Affekte, und zwar meist entweder unmittelbar vor der bevorstehenden Verhaftung oder in der Untersuchungshaft oder im Beginn der Strafe. Im weiteren Verlauf der Strafe bedarf es wohl immer neu hinzukommender Schädlichkeiten, um den Selbstmordentschluss auszulösen (betrübende Nachrichten aus dem Familienkreise, Disziplinarstrafen, akute körperliche Erkrankungen). Es gibt allerdings auch Beispiele dafür, dass eine zufällig gegebene günstige Gelegenheit in der Strafhaft als Anreiz zum Selbstmord genügte.

Die zweite Gruppe stellen die Selbstmorde im Verlaufe von Geistesstörungen in der Haft dar, die dritte Gruppe diejenigen Fälle, bei denen Verbrechen und Selbstmord gleichzeitig geplant und unmittelbar nacheinander ausgeführt werden: der sogenannte Familienmord, bei welchem Eltern sich und ihren Kindern das Leben nehmen, der mit „Tötung auf ausdrückliches Verlangen" kombinierte Selbstmord, wie ihn Liebespaare begehen, Mord und Selbstmord bei unglücklicher Ehe und dergleichen. In einer vierten und letzten Gruppe von Fällen besteht kein unmittelbarer Zusammenhang zwischen dem Selbstmordmotiv und der Kriminalität, nur wachsen beide auf dem Boden einer und derselben Persönlichkeit. Merkwürdig häufig begegnet man auch Fällen, in denen zu verschiedenen Zeiten des Lebens Selbstmordversuche gemacht worden sind, deren jeder in Bezug auf seine Stellung zur Kriminalität des Täters einer andern Gruppe angehört. Beispielsweise erfolgt der Angriff auf die eigene Person bei einem und demselben Menschen das erste Mal aus unglücklicher Liebe, das zweite Mal, um einer Verhaftung zu entgehen und das dritte Mal zugleich mit einem Verbrechen gegen das Leben eines andern.

Die grosse Mannigfaltigkeit dieser Beziehungen lässt sich nicht auf eine einheitliche psychologische Formel zurückführen. Immerhin muss darauf hingewiesen werden, dass auffallend häufig die Selbstmorde der Kriminellen in engen Beziehungen zu ihrem Geschlechts- und Liebesleben viel häufiger als beispielsweise zu Nahrungssorgen stehen, und dass den meisten der hier in Frage kommenden Personen eine gewisse „Familienähnlichkeit" innewohnt, als deren Grund man bei näherem Zusehen die gemeinsame Zugehörigkeit zur Klasse der psychopathisch Minderwertigen erkennen muss.

An der Diskussion nahmen teil die Herren Förster und Leppmann. Der Vortragende hatte das Schlusswort.

Donnerstag, den 2. März 1911.

Vorsitzender: Herr Moll; Schriftführer: Herr Westmann.

Herr Dr. **Rahmer** spricht über: „Die Psychologie des Briefes".

Der Vortragende geht von der Frage aus, ob sich der Alltagsmensch beim brieflichen Stimmungs- und Gedankenaustausch in einer besonderen, eigenartigen Seelenverfassung befindet und ob und inwieweit dadurch der Inhalt des Briefes beeinflusst wird. Die Stellungnahme zu dieser Frage ist wichtig, denn der Brief kann von ausschlaggebender Bedeutung sein im gerichtlichen Verfahren, er kann für ärztlich praktische und wissenschaftliche Zwecke Verwendung finden, er dient als fundamentales Quellenmaterial in der biographisch-historischen und in der literarästhetischen Forschung. Seinen Betrachtungen legt der Vortragende die Briefe von Heinrich von Kleist, Heinrich Heine, Nicolaus Lenau zugrunde. Dabei kommt er zu den folgenden Schlüssen: Wie uns die experimentellen Untersuchungen, die sich auf die Psychologie der Aussage beziehen, zeigen, geben wir Beobachtungen nur unvollkommen wieder und es besteht hierin kein Unterschied zwischen mündlicher und schriftlicher resp. brieflicher Aussage. Wie der Redner von seiner Umgebung, so ist der Briefschreiber abhängig von dem Adressaten, er steht unmittelbar unter dem Einflusse der Person, die ihm vorschwebt, und an die er seine Gedanken, Stimmungen, Konfessionen richtet. Darüber hinaus ist der Briefschreiber beeinflusst von seiner Phantasie, die Personen und Ereignisse stets in einem anderen Lichte erscheinen lässt, als sie wirklich sind, ferner von augenblicklichen Stimmungen, von denen die Vorstellungswelt in der mannigfachsten Weise beeinflusst werden kann, schliesslich von Erinnerungsbildern, Lektüre etc., die ganz unbeabsichtigt dem Gedankengang eine ganz bestimmte Richtung geben können. Unter allen diesen Einflüssen — das illustrieren namentlich zahlreiche Briefe von Kleist — kann der Brief ein Zerrbild von Wesen und Charakter geben, kann Tatsachen vortäuschen und Gefühle schildern, die dem Briefschreiber fernliegen. Der Brief ist namentlich für die psychologische Forschung das wichtigste Material, denn er ist das persönlichste Dokument, aber doch erfordert seine wissenschaftliche Verwendung jedesmal eine strenge Kritik, und es ist ein grosser Unfug, Briefstellen ohne weiteres als lapidare Belegstellen zu benutzen und aus ihnen ohne Berücksichtigung der angeführten Momente weitgehende Rückschlüsse auf die Persönlichkeit zu ziehen.

An der Diskussion beteiligten sich die Herren Förster und Moll. Der Vortragende hatte das Schlusswort.

Referate.

Wilhelm Stekel, Die Sprache des Traumes. Eine Darstellung der Symbolik und Deutung des Traumes in ihren Beziehungen zur kranken und gesunden Seele für Aerzte und Psychologen. Wiesbaden, Verlag von J. F. Bergmann, 1911. 539 Seiten.

Das vorliegende Werk enthält in 48 Kapiteln 594 Träume, die der Verfasser analysiert. Er legt im Vorwort Wert darauf zu betonen, dass die Traum-

deutung eine werdende Wissenschaft sei, und dass sein Buch nur eine Stufe sein solle. Ebenso wie Freud hebt er den Wert der Symbolik hervor. Man hätte die grosse Rolle der Symbolik zwar schon immer geahnt, aber erst die Traumanalyse hätte die überraschende Macht der Symbolik aufgedeckt. Alles primitive Denken scheint nach dem Verfasser ursprünglich symbolisch gewesen zu sein. Eine zweite Erscheinung, die durch die Analysen klar geworden sein soll, sei die Bipolarität bei psychischen Phänomenen. Hierin sei ein grundlegender Unterschied zwischen Stekels und Freuds Auffassung vorhanden, da letzterer den manifesten Trauminhalt zugunsten des latenten vernachlässige. Stekel leugnet nicht, dass wir manche Träume erst enträtseln, wenn wir sie von rückwärts lesen, wie Freud es tut. Der Traum müsse aber auch in der direkten Form einen Sinn haben. Den männlichen Regungen entsprächen weibliche, den stolzen demütige, den guten böse u.s.w. Der manifeste Trauminhalt zeige einen dieser Pole. Der Verfasser meint, die wichtigsten Ergebnisse seien der Aufdeckung der feindlichen Regungen des Hasses zu verdanken, die er als Grundlage alles seelischen Geschehens habe nachweisen können. Das würde zu einer neuen Auffassung des Lebens führen, indem der Hass das Primäre und die Grundlage der altruistischen Regungen sei. Das Kind lerne an den Objekten der Umgebung den Hass überwinden und verzichte auf feindliche Regungen zugunsten einer geliebten Person.

Nach Stekel gibt es zwischen zwei Menschen überhaupt keine anderen Beziehungen als die erotischen. Die grosse Rolle, die Stekel der Traumdeutung zuweist, führt ihn zu der Behauptung, dass Freud immer als einer der grössten Wohltäter der Menschheit gefeiert werden würde.

Wenn man nüchtern diese weitgehenden Schlussfolgerungen und die Traumanalysen liest, wird, glaube ich, das Urteil nicht so enthusiastisch lauten wie bei Stekel. Es muss schliesslich zu einer Konfundierung aller Begriffe führen, wenn wir nur noch von erotischen Beziehungen der Menschen sprechen. Der unbewusste Symbolismus macht nach Stekel die Erscheinung des psychischen Parallelismus verständlich. Der Kranke, der impotent ist, also nicht koitieren kann, versage auch sonst im Leben. Mir scheint diese, auf dem Symbolismus aufgebaute Schlussfolgerung zu einseitig. Dass der Impotente oft versagt, dazu tragen sicher auch andere Umstände bei: die seelische Depression, zu der die Impotenz führt, die neuro- oder psychopathische Konstitution, aus der ebensowohl die Impotenz, wie der Mangel an sonstigem Können hervorgeht. Auch Stekels Traumanalysen können mich nicht überzeugen. Bei ihnen habe ich denselben Eindruck, den ich schon früher gegen Freud geäussert habe: dass der Analysierende unabsichtlich aus den Träumen das herausliest, was er durch eine vorgefasste Meinung herauszulesen wünscht. Nur ein kleines Beispiel, der 484. Traum. „Ich träumte, alles würde gut gehen und ich würde wohl sein, wenn es 17 und 50 wäre.“ Das ist ein Traum des Herrn Omikron, und nun vergleiche man die Analyse.

„50 bedeutet ihm die Onanie. 5 Finger! Aber auch — er ist ebenfalls Fussfetischist — 5 Zehen! (5 × 10). Eins der Penis. Sieben, die alte Sieben, seine Erzieherin, an der er noch hängt.“

Ich könnte diesen Traum, wenn ich mich derselben Hilfsmittel bedienen will, auf 100 verschiedene andere Arten obenso leicht deuten, und ich komme deshalb zu dem Resultat: so mühselig Stekels Arbeit gewesen ist, so fürchte ich, dass ihr positiver wissenschaftlicher Wert nicht in dem richtigen Verhältnis zur aufgewendeten grossen Mühe steht. Trotzdem wird diese Arbeit zweifellos beitragen, den Streit für oder wider Freud zur Lösung zu führen, und schon deshalb sei sie dringend der Beachtung empfohlen.

Dr. Albert Moll.